



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS**

Darlyane Antunes Macêdo

**PROJETOS DE EXTENSÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA,
SOB A ÓTICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

*PUBLIC UNIVERSITY EXTENSION PROJECTS,
FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTH EDUCATION*

CAMPINAS
2019

Darlyane Antunes Macêdo

PROJETOS DE EXTENSÃO DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA,
SOB A ÓTICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

*PUBLIC UNIVERSITY EXTENSION PROJECTS,
FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTH EDUCATION*

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva: Políticas e Gestão em Saúde, na área de Política, Gestão e Planejamento.

Dissertation presented to the Faculty of Medical Sciences of the State University of Campinas as part of the requisites required to obtain the master's degree in Collective Health: Health Policies and Management to the Política, Gestão e Planejamento

ORIENTADOR: RUBENS BEDRIKOW

Este exemplar corresponde à versão final da dissertação para fins de defesa pela aluna Darlyane Antunes Macêdo, orientada pelo prof. Dr. Rubens bedrikow.

CAMPINAS
2019

BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO

NOME DA ALUNA – DARLYANE ANTUNES MACÊDO

ORIENTADOR: RUBENS BEDRIKOW

MEMBROS:

- 1. PROF. DR. RUBENS BEDRIKOW**
- 2. PROF. DR^a. DALVANI MARQUES**
- 3. PROF. DR^a. ARIANE POLIDORO DINI**

Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional Saúde Coletiva: Políticas e Gestão em Saúde da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas

A ata de defesa com as respectivas assinaturas dos membros da banca examinadora encontra-se no processo de vida acadêmica do aluno.

Data: DATA DA DEFESA - 30/01/2019

DEDICATÓRIA

“Dedico esse trabalho à Deus, por me dar força, serenidade para suportar todas as provações desse período. Dedico à minha família, à minha mãe, que me trouxe segurança para as viagens, ao estar presente, na vida dos meus filhos. Ao meu esposo e companheiro Fabiano, que com todas as dificuldades, foi um pai exemplar, para Artur e Davi, filhos amados, por quem fiz e faço tudo isso.”

AGRADECIMENTOS

Agradecer... é só o que tenho a fazer nesse momento!

Início, para concretização dessa trajetória, agradecendo aos meus pais, que desde sempre foram meus incentivadores na busca de algo mais para a minha vida, por meio dos estudos.

Contudo, nessa fase da vida, casada e com dois filhos pequenos, o desafio de cursar um mestrado a mais de mil quilômetros de casa era muito maior que a seleção e a vontade de estudar. Dessa maneira a presença de minha mãe, Nega – como ela prefere ser chamada, foi fundamental para me dar a segurança emocional que eu precisava para trilhar esse percurso, pois foi ela junto com o meu esposo, Fabiano, que me permitiram ter a serenidade, segurança e estabilidade emocional, necessárias para construir esse caminhar. Então, mãe, meu muito obrigada, por estar sempre presente em minha vida, mas principalmente na vida dos meus filhos.

Fabiano, Fá... Paixão... Onça... quem nos conhece vai entender! Meu companheiro, meu amigo, meu amante de quase 25 anos, meu incentivador constante. Apesar de todos os percalços que o processo de qualificação nos trouxe, se manteve sempre ao meu lado, me dando força, me encorajando, sendo o melhor pai que os meninos poderiam ter. Aqui, venho escrever talvez, o que o dia-a-dia, e a rotina deixam passar. Você é luz em meus dias, gosto de acordar e te ver ao meu lado. Você é um homem incrível, mas o melhor de tudo, a cada dia se torna um pai excepcional, sendo exemplo para os nossos filhos se tornarem homens fortes e seguros, para a vida.

Agradeço às minhas irmãs, Danúbia e Dayane, Dani e Lora, pois sei do orgulho que sentem de mim e principalmente do incentivo que me deram.

Lora, a dindinha lá de casa! Sempre presente na vida dos meus filhos! Como isso me fortaleceu, pois muitas vezes os deixei em casa, adoentados, para cumprir minhas atividades no mestrado. E tê-la cuidando e acarinhando os meninos, junto com minha mãe e com meu esposo, me permitiu concluir essa trajetória.

Enfim, aos meus pequenos guerreiros, que ainda tão pequenos, não compreendem como foi difícil, mas com certeza sentiram muito as ausências, a distância de dias e noites longe de mamãe. Agradeço pela vida e saúde de vocês, por serem as razões para eu acordar todos os dias e encarar tudo que a vida me trouxe de desafios.

Artur... Davi... mamãe ama imensamente vocês!

Agradeço ao meu orientador, Rubens Bedrikow, pela acolhida, atenção e cuidado. A sua tranquilidade, paciência me permitiu trabalhar e crescer nesse processo. Possivelmente, não fui a melhor orientanda que você teve, mas te garanto que fui a melhor que pude ser. Imensamente agradecida!

Obrigada! Obrigada! Obrigada!

RESUMO

Os três pilares da universidade pública são o ensino, pesquisa e extensão. A extensão universitária tornou-se o principal instrumento de inter-relação da Universidade com a sociedade, de democratização do conhecimento acadêmico e de (re)produção desse conhecimento por meio da troca de saberes com as comunidades. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem, o projeto pedagógico do Curso de Graduação deve prever atividades complementares e mecanismos de aproveitamento de conhecimentos adquiridos pelo estudante, como os programas de extensão. Esta pesquisa analisou projetos de extensão desenvolvidos no Curso de Bacharelado em Enfermagem do Departamento de Educação do Campus de Guanambi, da Universidade do Estado da Bahia, sob a ótica da Educação na Saúde - formação e desenvolvimento para a atuação em saúde. O objetivo foi traçar os perfis dos projetos de extensão, identificar as estratégias de Educação na Saúde utilizadas nesses projetos e conhecer a opinião dos docentes, coordenadores dos projetos de extensão pesquisados, acerca da Educação na Saúde nos projetos de extensão coordenados por eles. A metodologia incluiu a análise do conteúdo do relatório do Sistema Integrado de Planejamento, preenchido pelos coordenadores dos projetos no início de cada ano letivo, e de entrevistas semi-estruturadas realizadas com os coordenadores dos projetos de extensão. Encontrou-se predomínio do perfil social/acadêmico - tendo como prioridade a busca de solução para problemas sociais e a construção de sujeitos que participam de sua própria história e da sociedade em que estão inseridos, com resquícios do modelo assistencialista - cujas ações são pautadas na oferta de cursos, treinamentos e prestação de serviços. Os coordenadores dos projetos de extensão associam a relevância da extensão universitária à necessária indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão no intuito de qualificar o processo formativo, e apontam para a necessidade de garantia da permanência das ações em andamento. Dentre as ações de extensão, prevaleceram as reuniões periódicas, metodologia participativa, encontros para promoção de saúde, ações educativas e oficinas, em geral, realizadas pelos discentes. A Educação em Saúde - processo educativo que visa à apropriação temática pela população e contribui para aumentar a autonomia das pessoas, prevalece como principal estratégia de execução das ações extensionistas. Os projetos não deixam explicitados de maneira clara como serão desenvolvidas as ações, o que pode indicar a necessidade de apropriação pelos coordenadores dos projetos dos conceitos relativos aos tipos de Educação na Saúde, visando a elaboração de projetos mais adequados do ponto de vista conceitual, assim como fortalecimento de ações mais políticas e emancipatórias nas atividades extensionistas. Os principais obstáculos à realização de projetos de extensão relacionam-se à grande carga horária discente, falta de transporte, insuficiente apoio financeiro por parte da universidade, notadamente no que diz respeito à limitação de bolsas para alunos, e incompatibilidade de horário disponível pelos alunos e funcionamento das unidades de saúde.

Palavras-chaves: Educação em Saúde. Educação Continuada. Extensão Comunitária. Universidade. Capacitação de Recursos Humanos em Saúde.

ABSTRACT

The formation of an egress / professional in the field of health is complex, considering that these future professionals will deal daily with health and illness situations of the population in general. The study had as justification, the importance of knowing how actions for professional training in health occur and how the university extension contributes in this process. To understand these phenomena were listed objectives for the research, the general is "to analyze from the point of view of Health Education the extension projects developed in the Nursing Bachelor Course of UNEB - DEDC XII". For the development the qualitative approach was chosen, with the use of semi-structured interview and documentary analysis. The choice of the qualitative methodology was based on the fact that it is a methodology able to answer the guiding questions of the work and thus to reach the objectives of the same. From the reading of the documents, there was a subdivision of the data into nine constituent axes. The choice of interview as a method based on the project proposal, because I understood that this would be the best way to extract the information from the participants. After analysis, we performed a quantitative of eight coordinators / projects that fit the research. It is important to note that the eight participated in the first phase, and seven of the second. The analysis of the materials was carried out in the following ways, the documentary part after structuring in worksheet produced by the researcher, was discussed correlating with the aspects of the interviews. With the results, a diversity of projects, both in the theme, public, spaces for execution, as well as the chosen approach for the extensionist actions, is concluded, however, as regards the structure of the projects, there is a superficiality in its present construction in the great majority, since these do not describe in a timely manner how the proposed activities will be carried out and present divergences in the concepts about the types of Education in Health, according to the Ministry of Health. In the interviews, the method of analysis was based on the one proposed by Minayo, thematic It followed the construction of fourteen initial categories, finalizing with three endings that are discussed throughout the text. It is concluded that the profile of social / academic extension predominates in the projects, however there are remnants of the disused assistance model in Brazil. The indissociability between teaching, research and extension is a permanent search of most of the coordinators, since they understand the relevance of extension as one of the supports of the university tripod in the formation process. Student workload, peer-to-peer compatibility, incentive and financial support from the university are limitations that permeate all projects, but do not prevent them from executing extension actions. The practice of Health Education prevails as a means for the execution of the extensionist actions, however it is concluded that there is a need for appropriation of the concepts of the types of Education in Health, by the coordinators of the projects, aiming at a more balanced structuring of the projects, as well as strengthening of more political and emancipatory actions in extension activities. The coordinators demonstrate a search to ensure the permanence of actions, to produce

interaction between teaching and research through extension, producing the indissociability of the university tripod.

Keywords: Health Education. Continuing Education. Community Outreach. University. Human Resources Training in Health.

LISTA DE QUADROS

Nº	Título do quadro	Página
01	Modelos de Extensão Universitária	27
02	Distribuição dos departamentos por campus e por cidades do estado.	43
03	Eixos constitutivos dos documentos analisados	60
04	Projetos de extensão no DEDC XII	57
05	Categorias iniciais	58
06	Categorias finais	59
07	Quantitativo de participantes em projetos de extensão UNEB – DEDC XII	69
08	Falas associadas por categoria final	73

LISTA DE FIGURA

Nº	Título	Página
	Localização dos <i>Campus</i> – UNEB	45

SIGLAS

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

Capes - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CRUTAC - Centro Rural de Treinamento e Ação Comunitária

DAB - Departamento de Atenção Básica

DCN/ENF – Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem

DEDC XII – Departamento de Educação - Campus XII

DINTER - Doutorado Interinstitucional

DIRES - Diretoria Regional de Saúde

EaD – Educação a Distância

EC – Educação Continuada

ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio

EPS – Educação Permanente em Saúde

ES – Educação em Saúde

EU - Extensão Universitária

FORPROEX - Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições de Educação Superior Públicas Brasileiras

HRG - Hospital Regional de Guanambi

IES - Instituições de Ensino Superior

IFB - Instituto Federal Baiano

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC - Ministério da Educação e Cultura

MS - Ministério da Saúde

NAAP - Núcleo de Apoio e Acompanhamento Pedagógico

NUPEX - Núcleo de Pesquisa e Extensão

ONGs - Organizações não Governamentais

PARFOR - Programa Especial de Formação Plataforma Freire

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PROESP - Programa de Formação para Professores do Estado

PROEXTE - Programa de Fomento à Extensão Universitária

SEC - Secretaria da Educação

SIP - Sistema Integrado de Planejamento

Sisu - Sistema de Seleção Unificada

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS - Unidades Básicas de Saúde

UNEB – Universidade do Estado da Bahia

SUMÁRIO

1	introdução	21
1.1	CONTEXTO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO BRASIL	24
1.2	EDUCAÇÃO NA SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	30
1.3	METODOLOGIAS DE ENSINO E SUAS VARIÁVEIS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE / ENFERMAGEM	35
2	OBJETIVOS	44
3	DELINEAMENTO DO ESTUDO	44
3.1	local do estudo - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB	45
3.2	participantes DA PESQUISA	55
3.3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	56
3.4	ASPECTOS ÉTICOS	59
4	RESULTADOS	59
5	DISCUSSÃO	75
6	CONCLUSÃO	92
7	REFERÊNCIAS	96
	APÊNDICE A	99
	ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	99
	APÊNDICE B	100
	APÊNDICE C	102
	ANEXO A	103
	ANEXO B	106
	ARTIGO	112

APRESENTAÇÃO

Nessa apresentação, pretendo discorrer sobre minha trajetória profissional/acadêmica no intuito de esclarecer meu interesse pela temática dessa dissertação.

Enfermeira, graduada pelo Centro Universitário do Triângulo no ano de 2002. No princípio, atuei em Unidades Básicas de Saúde (PACS e PSFs), em municípios de pequeno porte, na assistência e posteriormente já em município de médio porte na coordenação, pude experienciar o trabalho na gestão, como apoiadora institucional da Estratégia de Saúde da Família, no Departamento de Atenção Básica em um município polo de micro no estado da Bahia, e, em seguida, na coordenação do Núcleo Microrregional de Educação Permanente em Saúde.

Concomitante a atuação na atenção básica, adentrei ao serviço hospitalar e à docência, de ensino técnico a princípio e, *a posteriori*, do ensino superior.

A minha formação acadêmica foi num perfil voltado para o ambiente hospitalar, no entanto somente seis anos após a conclusão do curso e com uma experiência intensa e apaixonante na atenção básica, percorrendo municípios e setores diferentes onde aprendi muito, é que tive a oportunidade de atuar em âmbito hospitalar. Após uma seleção pública da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SeSAB, contrada num regime especial de trabalho – REDA, pude atuar na UTI neonatal, emergência, semi-intensiva adulto, clínicas cirúrgica e médica, bem como na maternidade e pediatria.

A inserção na docência veio como uma oportunidade de obter uma renda extra, mas também por ser uma área que sempre tive interesse. Com o passar dos tempos e ao adentrar no ensino superior, numa faculdade privada e posteriormente na universidade pública – primeiro como professora substituta, o meu encantamento pelo ensino foi tomando forma e força, passei almejar fazer isso para a vida. Assim, quando tive oportunidade para fazer o concurso, fiz, fui aprovada em primeiro lugar em 2008, e desde então estou como docente do ensino superior no curso de enfermagem no Campus XII da Universidade do Estado da Bahia. Como é um curso novo, sou a enfermeira, efetiva, mais antiga do nosso colegiado.

Com a inserção no ensino superior público, na condição de efetiva, com estabilidade, veio à oportunidade de me tornar Dedicação Exclusiva - DE na universidade, foi uma decisão muito difícil, pois nesse dado momento havia sido aprovada em outro concurso público, para SeSAB, agora assumiria como enfermeira efetiva e não mais num REDA. Era o que eu sempre quis! Com isso, as questões familiares, por morar numa outra cidade/estado em que trabalho e ter que passar a semana toda fora – algo que fiz durante muito tempo enquanto não tinha estabilidade, caso assumisse o concurso na saúde, à vontade de construir uma família – porque ainda não tinha filhos, e a possibilidade da universidade permitir que eu associasse duas paixões, ensinar e estar na assistência, me fez optar pela docência como DE.

Em minhas experiências profissionais, aproveitei as oportunidades que me foram dadas e assim passei entre assistência, coordenações ou membros de equipes de coordenação, participando de muitos cursos de formação, dentre eles a Educação Permanente em Saúde tem grande destaque, pois é capaz de tornar potente, as ações em serviço, assim como os processos de formação dos quais participei enquanto coordenadora do curso pesquisado. Ambos geraram buscas pessoais que hoje me dão embasamento/dúvidas para que eu busque o mestrado para discutir formas de Educação na Saúde.

Durante o percurso acadêmico/profissional, a prática de Educação em Saúde sempre foi presente no dia-a-dia de trabalho, fosse na assistência como enfermeira ou como docente ao promover ações desse tipo, com o alunado que esta sobre minha supervisão.

Não obstante isso, quando adentrei a universidade pública, como docente, em 2008, essas inquietações persistiram e passaram a trazer novas, especialmente na condição de coordenadora do curso pesquisado, do período de 2010 a 2015, quando o curso passou pelo seu primeiro reconhecimento e que eu, na condição de coordenadora, passei a discutir currículo, diretrizes curriculares e como a formação acontece na área da saúde.

O fato de buscar um mestrado somente agora, após 15 anos de formada (quando dei início ao mestrado) e com uma pequena trajetória na universidade, tem a vê com o momento em que estou vivendo e os que vivi, pois tive outras questões

anteriores que não me permitiam esta aqui. Algumas situações profissionais outras pessoais, como uma série de vínculos em alguns momentos quando não tinha estabilidade, a coordenação do colegiado, os filhos que vieram (na gravidez do primeiro cheguei a ser aprovada em outro programa, mas por questões de saúde optei em não cursar grávida). Contudo, nesse período fui me atualizando como pude, com cursos de atualização, 4 especializações e os cursos nos serviços que desenvolvia. Mas, o mestrado sempre foi um objetivo a ser alcançado.

Nesse percurso traçado por mim, a Educação na Saúde, em seus diversos moldes, passou a me auxiliar na minha função como enfermeira, gestora, docente. Assim quando pensei num projeto para o mestrado, tinha certeza do objeto – Educação na Saúde; o que precisei foi lapidar a ideia e trazê-la para os moldes de um projeto de pesquisa e que atendesse aos meus anseios, como pesquisadora.

Nesse sentido para construção dessa dissertação, com base na minha trajetória, as questões norteadoras foram:

- De que forma a Educação na Saúde está presente nos projetos de extensão do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia - Departamento de Educação - Campus XII (UNEB – DEDC XII)?
- Qual a opinião dos coordenadores de projetos de extensão acerca da Educação na Saúde contida nos projetos desenvolvidos no curso de Bacharelado de Enfermagem da UNEB – DEDC XII?

Durante o processo de construção do projeto e agora na aplicação e análise da pesquisa, aspectos intrínsecos ao processo formativo cresceram e trouxeram resultados que fazem com que a reflexão como docente seja inevitável, pois faço parte do coletivo estudado e percebi que os trabalhos realizados são muito bons, potentes, mas ainda necessitam de ações institucionais que os fortaleçam, pois apenas a vontade em fazer, nem sempre é suficiente.

1 INTRODUÇÃO

A formação de um egresso/profissional no âmbito da saúde é complexa, tendo em vista que esses futuros profissionais irão lidar diariamente com situações de saúde e doença da população em geral. Para tanto, o papel da universidade como formadora desse egresso/profissional na perspectiva da tríade ensino, pesquisa e extensão necessita ser amplamente pesquisada, para fortalecer suas ações de (re)dimensionamento dos currículos existentes.

As Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem (DCN/ENF) trazem a importância de ampliar as ações de construção do conhecimento desses discentes utilizando diversas maneiras para isso. Pode-se destacar parte contida nesse documento, como o:

“Art. 8º O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes, presenciais e/ou à distância, a saber: conceitos e implicações para a saúde coletiva e estágios; programas de iniciação científica; **programas de extensão**; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.” (1) grifo da autora

Na base dessa formação, os apoios do tripé universitário têm ou deveriam ter igual relevância quando se estruturam os projetos pedagógicos de um curso universitário. No entanto, muitas vezes, existe uma objetivação maior dedicada ao ensino. Aqui não pretendo diminuir a importância dada a esse apoio do tripé, contudo é importante que se considere os dois outros apoios - pesquisa e extensão - também como fundamentais e relevantes para o processo formativo do aluno. A propósito, esse trabalho terá como foco para discussão, a Extensão Universitária (EU), na ótica da Educação e Saúde, considerando o seu papel articulador entre ensino e pesquisa.

A extensão como um processo que poderá contribuir para a formação de um ser ou da sociedade política e socialmente, com implicações em sua rotina diária, ganha uma discussão salientada por Freire quanto ao significado da palavra extensão, pois esse considera o termo inadequado, no contexto da proposta de mudança sugerida, no uso da palavra extensão atualmente.

“em seu “campo associativo”, o termo extensão se encontra em relação significativa com transmissão, entrega, doação, messianismo, mecanicismo, invasão cultural, manipulação, etc. E todos estes termos envolvem ações

que, transformando o homem em quase “coisa”, o negam como um ser de transformação do mundo.” (2)

Nessa perspectiva, Freire destaca que “como educador, se recusa a “domesticação” dos homens, sua tarefa corresponde ao conceito de *comunicação*, não ao de *extensão*” (2). Nessa lógica as “ações extensionistas” deveriam ser renomeadas como “ações de comunicação”, garantido assim uma efetiva comunicação – disseminação do conhecimento.

A EU é posta como parte da universidade que precisa ter ações efetivas na sociedade, com um processo interdisciplinar, atuando em diversos âmbitos, capaz de promover transformação não apenas na universidade, mas especialmente na comunidade/sociedade ou serviços nos quais se insere. O Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições de Educação Superior Públicas Brasileiras (FORPROEX) traz o conceito adotado para EU a partir de encontros dessa entidade em 2009 e 2010, sendo entendido como:

“Extensão Universitária, sob o princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade.” (3)

Desse modo, percebe-se que a proposta da EU vai de encontro a um processo formativo como proposto na abordagem Sociocultural, “desenvolvida por Vygotsky (1897-1934) e seus discípulos, com apoio no materialismo dialético do filósofo Karl Max” (4). Com a perspectiva de uma formação problematizadora, temos em destaque, no Brasil, Paulo Freire como representante mais significativo dessa abordagem (4).

Tendo em vista o conceito apresentado pelo FORPROEX, que propõe implicitamente ações dinâmicas para extensão, destaco aqui a consideração de Freire, que subsidia o argumento de que o correto seria adotar o termo comunicação ao invés de extensão.

“O primeiro equívoco gnosiológico da extensão está em que, se há algo dinâmico na prática sugerida por tal conceito, este algo se reduz à pura ação de estender (o estender em si mesmo) em que, porém, o conteúdo estendido se torna estático.” (2)

Deve-se observar ao longo da construção da EU no Brasil, que a participação da comunidade/sociedade que a recebe é fundamental, contudo essa participação deve ser ativa, no intuito de garantir que aquilo “recebido” faça sentido não só para o

educador, nesse caso docentes e discentes universitários, mas muito mais para a comunidade/sociedade que está imersa nesse processo, pois só tendo ou fazendo sentido para ela, de fato servirá de meio transformador político, social, cultural, de saúde e qualidade de vida.

Não obstante isso, Freire salienta também que “conhecimento não se *estende* do que se julga sabedor até aqueles que se julga não saberem; o conhecimento se constitui nas relações homem-mundo, relações de transformação, e se aperfeiçoa na problematização crítica destas relações.” (2)

O processo formativo na EU, ocorre por uma imersão da universidade na comunidade/sociedade e/ou serviço. No caso da formação de profissionais de saúde, em sua maioria as ações propostas se baseiam na Educação e(m) Saúde, como meio articulador para trabalhar as temáticas propostas. Entretanto, por vezes, essas ações não são executadas contemplando a proposta central da Educação em Saúde, provavelmente pelo desconhecimento do conceito e de sua essência. Sob esse ponto de vista:

“o termo educação e saúde, utilizado ainda hoje como sinônimo de educação em saúde, pode ter se originado dessa prática, indicando um paralelismo entre as duas áreas, com separação explícita dos seus instrumentos de trabalho: a educação ocupando-se dos métodos pedagógicos para transformar comportamentos e a saúde dos conhecimentos científicos capazes de intervir sobre as doenças.” (5)

As ações pensadas para o âmbito da EU, devem ser capazes de problematizar a situação que será foco para imersão das ações extensionistas. Contudo, uma visão desacertada dos conceitos que perpassam a Educação na Saúde - “produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular” (6), pode ser uma limitação no processo de imersão, pois a construção desses processos já se inicia de maneira errônea, conceitualmente falando.

Ainda na perspectiva de como devem ser construídas as propostas e ações extensionistas, capazes de serem transformadoras do meio social, político, de caráter emancipatório, as ações de Educação em Saúde devem seguir as origens da “Educação Popular” não limitando-se a uma ação de Educação em Saúde, nos moldes da formação “bancária”. Nesse sentido, a Educação Popular conceitua-se

como “Ações educativas que têm como objetivo promover, na sociedade civil, a educação em saúde, mediante inclusão social e promoção da autonomia das populações na participação em saúde.” (6)

Para tanto, a pesquisa fez um recorte da formação do egresso/profissional de enfermagem no quesito extensão, sendo analisadas as ações extensionistas de um curso de Bacharelado em Enfermagem, de uma Universidade Pública do Estado da Bahia, para compreender, sob a ótica da Educação na Saúde, como essas ações são desenvolvidas.

O estudo teve como justificativa, a importância de conhecer, como ações para formação profissional em saúde ocorrem, especialmente sobre a contribuição da EU nesse sentido. Trata-se de um desafio, tendo em vista que a EU é uma das bases da tríade universitária pouco discutida e amplamente executada, com imensa responsabilidade no que tange à formação discente, uma vez que tem papel articulador entre ensino e pesquisa. Assim, buscar compreender como a EU é desenvolvida contribuirá para o fortalecimento de novas ações extensionistas e futuros estudos sobre a temática.

1.1 CONTEXTO DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO BRASIL

A forma como a universidade chegou ao Brasil, tardiamente em relação a outras partes do mundo, com características distintas do que se propõe uma universidade, tendo em vista que naquela época, meados do século XX, a universidade surge como uma maneira de organizar inúmeros cursos já existentes e não com a visão política, social e científica que se propõe atualmente. (7)

Em decorrência da chegada das universidades no Brasil, chegam também as primeiras propostas de ações extensionistas, com uma estrutura que diverge do que se reconhece como extensão nos moldes atuais, com uma proposta dialogada, onde o “receptor da intervenção” é proativo e participativo, capaz de promover mudanças de questões sociais, políticas, culturais, de qualidade de vida e na saúde da população. Segundo o FORPROEX

“A prática de atividades de Extensão Universitária, no Brasil, remonta ao início do século XX, praticamente coincidindo com a criação do ensino superior. Suas primeiras manifestações foram os cursos e conferências realizados na antiga Universidade de São Paulo, em 1911, e as prestações de serviço da Escola Superior de Agricultura e Veterinária de Viçosa,

desenvolvidos na década de 1920. No primeiro caso, a influência veio da Inglaterra; no segundo, dos Estados Unidos.” (3)

No contexto histórico da extensão o FORPROEX destaca três iniciativas que serviram de marco para a construção da extensão que existe hoje no Brasil. Podemos elencar da seguinte maneira: “as duas primeiras referem-se à criação, em 1966, do Centro Rural de Treinamento e Ação Comunitária (CRUTAC) e do Projeto Rondon” (3). Em ambos, os universitários passaram a ter contato com áreas rurais, abrindo novos horizontes e visão de mundo para além da universidade. Contudo, ganhou maior destaque a “terceira iniciativa [...] promulgação da Lei Básica da Reforma Universitária (Lei n. 5.540/68)” (3) que formalizou a estrutura de universidade que conhecemos, deixando claro qual o papel da extensão, e a institucionalizando como parte do processo formativo do estudante universitário. Cada uma dessas agregaram características que fortalecem o modelo de extensão que temos hoje.

Esse formato inicial, descrito anteriormente, primava pelo interesse que a comunidade acadêmica acreditava “ser necessário” para a comunidade/sociedade assistida. No entanto, com o processo de trabalho verificou-se que o dinamismo, perfil da extensão, é algo implícito às suas práticas. Desse modo, as ações que viriam *a posteriori* se apropriaram desse conhecimento e já começaram a transformá-lo para além do perfil assistencialista (8), presente nas ações iniciais. O ressurgimento, em 1980, de movimentos sociais, fortaleceu a estruturação da EU como um espaço político democrático, de mobilização social. Nesse período o modelo assistencialista e o emancipatório conviveram juntos. (3)

Ainda na perspectiva da evolução da EU no Brasil com “o reconhecimento legal das atividades extensionistas e a criação do FORPROEX, em novembro de 1987” (3), foi instituído um espaço que garante a discussão de potencialidades e caminhos que a EU brasileira tem que percorrer. Promovendo para a sociedade um caminho de-mão-dupla capaz de articular o ensino e a pesquisa, no intuito de gerar um conhecimento para a sociedade capaz de fomentar ações políticas e de auto sustentação, assim como produzir ao acadêmico e docente um conhecimento que é trazido para dentro da universidade com especificidades que só a ação em campo poderá originar.

Os fatos descritos anteriormente são fundamentais para compreender o formato de extensão e as divergências que temos atualmente, pois a EU brasileira em muitos momentos teve suas ações amplamente criticadas, tendo em vista o caráter paternalista e assistencialista pelo qual perpassou ao longo da história.

A institucionalização da EU brasileira, tem um histórico de avanços com marcos percebidos na publicação de documentos que legislam sobre a educação no Brasil. Esses marcos contribuíram, de maneira efetiva, para o formato da extensão brasileira atual. O FORPROEX traz de maneira cronológica esses acontecimentos, destacados a seguir.

“Constituição de 1988 preceitua a “indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão” (Artigo 207) e estabelece que “as atividades universitárias de pesquisa e extensão poderão receber apoio financeiro do poder público” (Artigo 213, § 2º) [...]

[...] a criação do Programa de Fomento à Extensão Universitária (PROEXTE), de 1993;

[...] Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (Lei nº 9.394), de 1996, estabelece a Extensão Universitária como uma das finalidades da Universidade (Artigo 43) e institui a possibilidade de apoio financeiro do Poder Público, inclusive mediante bolsas de estudo (Artigos 44, 52, 53 e 77)

[...] o Plano Nacional de Extensão, elaborado e aprovado pelo FORPROEX, em 1998. [...] busca-se o seguinte: “1) a possibilidade de dar unidade nacional aos programas temáticas que já se desenvolvem em diferentes universidades brasileiras; 2) a garantia de recursos financeiros destinados à execução de Políticas Públicas correlatas [...]; 3) o reconhecimento, pelo Poder Público, de que a Extensão Universitária não se coloca apenas como uma atividade acadêmica, mas como uma concepção de Universidade Cidadã; 4) a viabilidade de interferir na solução dos grandes problemas sociais existentes no País” (3)

Carbonari e Pereira iniciam o seu trabalho sobressaltando como ocorreram as primeiras experiências de extensão no Brasil, em 1911 e 1917 promovidas pela Universidade aberta de São Paulo. No entanto, os temas discutidos não eram as questões políticas da época, o público era variado, mas não atentava a aspectos sociais e políticos. Essas ações iniciais, realizadas na segunda década do século passado, demonstram aspectos que ainda influenciam nas práticas atuais de algumas instituições que realizam extensão (9). Para tanto, é fundamental o aprofundamento da discussão pelas universidades com e para a comunidade/sociedade acerca dessa atividade fundamental na formação do acadêmico e na contribuição da universidade para a sociedade.

A EU, com implicações no contexto social, é reflexo do trabalho e lutas ao longo dos anos. A lei da reforma universitária de 1968 é um dos enfrentamentos

assumido pelas Instituições de Ensino Superior (IES), na busca de uma extensão mais dialógica. Para Carbonari e Pereira a:

“Reforma Universitária de 1968, orientada pela lei de Segurança Nacional rompe com a concepção de extensão espaço de diálogo com a comunidade, restringindo as ações das IES e impedindo-as do exercício da autonomia. É esta reforma que diz que o ensino superior deve ser pautado na indissociabilidade do ensino e de pesquisa.” (9)

O processo pelo qual a EU brasileira se constituiu, moldada pelos movimentos sociais, legislação e pelos encontros que discutiam a temática, imprimiu uma característica de “extensão popular” a ela, até a formação oficial do FORPROEX, espaço permanente para esse fim. Essa característica foi capaz de promover a inter-relação universidade e comunidade/sociedade, valorizando os saberes de ambas, sem supervalorizar o acadêmico ou subvalorizar o da comunidade.

“Extensão Universitária tornou-se o instrumento por excelência de inter-relação da Universidade com a sociedade, de oxigenação da própria Universidade, de democratização do conhecimento acadêmico, assim como de (re)produção desse conhecimento por meio da troca de saberes com as comunidades. Uma via de mão-dupla ou, como se definiu nos anos seguintes, uma forma de “interação dialógica” que traz múltiplas possibilidades de transformação da sociedade e da própria Universidade Pública.” (3)

A integração da extensão com o ensino e a pesquisa parte de uma abordagem teórica que defende a extensão como parte da universidade, como uma crítica ao caráter puramente assistencialista da extensão. No contexto histórico no qual a extensão brasileira se constituiu, podemos salientar que (co)existem ou existiram três modelos, conforme foi descrito por Jezine.

“formulando-se três concepções de extensão universitária, quais sejam: a concepção **assistencialista, a acadêmica e a mercantilista**, que construídas historicamente se corporificam no exercício da prática curricular das atividades universitárias e expressam diferentes perspectivas ideológicas de universidade/extensão universitária e da relação universidade e sociedade.” (8) grifo da pesquisadora

A priori, o modelo assistencialista baseia-se no propósito de que a extensão é um complemento ao ensino e a pesquisa, capaz de sanar lacunas deixadas por ambos, e que a universidade não precisaria de uma nova função. Nessa perspectiva, as ações extensionistas são pautadas na oferta de cursos, treinamentos, com uma função baseada na prestação de serviços, com uma característica de transmissão do conhecimento e não dialógica, deixando a sociedade na relação universidade e sociedade como coadjuvante no processo extensionista/formativo. (8)

Sendo a EU um espaço fundamental no processo formativo do aluno, precisando ir além do proposto no modelo assistencialista, surgiu, então, o modelo social/acadêmico.

O modelo social/acadêmico parte do pressuposto de que a interação entre a universidade e a sociedade deve se ater a questões da sociedade e não o inverso, tendo em vista que “se estabelece como prioridade, a busca de solução para os problemas sociais e a relação universidade e sociedade tende a ser unívoca” (8), sendo capaz de fazer do sujeito um ser em construção que participa de sua própria história e da sociedade em que está inserido.

Nesse modelo, a extensão deixa de ser um complemento às funções da universidade e passa a existir como um modelo indissociável entre o ensino e a pesquisa, capaz de articular essas funções, e não sanar lacunas deixadas por elas. Uma característica desse modelo é que as ações não são esporádicas, temáticas e sim contextualizadas a partir do quadro social, considerando a relação universidade e sociedade como fator preponderante para estruturação das ações extensionistas, com uma missão social clara, onde o sujeito é protagonista do conhecimento construído a partir das ações, por meio da interdisciplinaridade, garantindo a indissociabilidade entre ensino e pesquisa. Desse modo, passa a ser uma função acadêmica.

Ainda nos moldes do modelo social/acadêmico é fundamental que as IESs se articulem de diversas maneiras, para que essas ações passem a fazer parte do currículo de fato, no sentido de que os acadêmicos, docentes e comunidade/sociedade as reconheçam como parte da universidade e não como uma ação realizada por um docente, em um momento demandado por uma condição, mas sim estruturado a partir de uma situação social que precisa ser trabalhada, na relação teórico-prática, de caráter dialógico, o que se opõe a uma função menor muitas vezes dada a extensão em detrimento dos outros apoios do tripé universitário.

Nesse contexto, não anulamos a possibilidade de prestação de serviços, na oferta de cursos que sejam demandados pela sociedade, pois isso também integra a função da universidade. Contudo, a maneira como essas relações são construídas

no modelo social/acadêmico é de tornar potente essa população, que em sua maioria necessita de inúmeras coisas, inclusive de informação. A partir do contexto em que estão inseridas, com a interação entre o saber popular e o científico, teoria e prática, Jezine observa “que a perspectiva ideológica não é mais a mesma da concepção assistencialista, embora se priorize a comunidade carente, trabalha-se junto a ela no sentido de potencializar a sua organização política e autonomia.” (8)

Esses princípios mudam a posição da sociedade passiva, recebedora do conhecimento transmitido pela universidade, para ativa no processo de construção do conhecimento, garantindo assim a indissociabilidade entre pesquisa e ensino, assim como o estabelecimento da relação da extensão como função acadêmica. Nesse modelo, não se propõe transmissão e sim construção, valorizando o conhecimento da comunidade e não o subvalorizando em relação ao conhecimento científico.

Em contrapartida, em virtude do neoliberalismo presente no mundo globalizado um novo modelo de extensão universitária – mercantilista, que parte do pressuposto que a universidade é detentora de um produto – o conhecimento - que pode e deve ser “moeda de troca”, por servir de meio para o estabelecimento de parcerias institucionais. Esses aspectos têm gerado mudanças no que se propunha a interação entre universidade e sociedade, cujo papel social aqui é visto de outro modo, não priorizando os anseios da sociedade e sim do mercado. Jezine destaca esse modelo como uma:

“Outra concepção ideológica tem se constituído frente às novas exigências da sociedade globalizada, acentua-se a dimensão exterior à universidade, bem como os aspectos econômicos e de parcerias com outras instituições, deixa-se de privilegiar o atendimento aos grupos excluídos e passa a tratar a todos como consumidores. Dessa forma, o produto da universidade transforma-se em mercadoria a ser comercializada e a extensão passa a ser um dos principais canais de divulgação e articulação comercial.” (8)

Esse novo perfil que vem se construindo, traz novas e distintas concepções curriculares para extensão, pois descaracteriza a possibilidade de igualdade de acesso, tendo em vista que apresenta questões de privatização da universidade, com o pagamento de taxas entre outras coisas que distanciam a universidade do modelo de universidade pública, gratuita e de qualidade à que se propõem as universidades públicas brasileiras.

O quadro 1 destaca pontos de cada um desses modelos, na busca de caracterizar aspectos que identifique como são pensados e estruturados. Contudo, nesse momento, pretende-se que, ao olhar para esse quadro, perceba-se que a interação entre esses modelos, esta presente nas universidades. Entretanto, no que tange à busca de uma universidade com cunho social fortalecido, que respeita e interage com a sociedade, a busca pela predominância do modelo social/acadêmico deve ser assumida pelas IESs, sociedade civil organizada, docentes e discentes.

Quadro 1 – Modelos de Extensão Universitária

CONCEPÇÕES	FUNÇÕES	AÇÕES
1. ASSISTENCIALISTA	Universidade e Sociedade	Eventos Cursos Projetos
	Transmissão de conhecimentos	
	Prestação de serviços	
2. SOCIAL/ACADÊMICA	Universidade e Sociedade	Programas Projetos
	Missão social	
	Ensino	
	Pesquisa	
	Interdisciplinaridade	
3. MERCANTILISTA	Universidade e Sociedade	Eventos Cursos Projetos Prestação de serviços
	Pesquisa	
	Transmissão de conhecimentos	

Fonte: Souza, (7)

1.2 EDUCAÇÃO NA SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Ao iniciar esse capítulo, destaco que pretendo esclarecer, ainda que timidamente, as divergências de conceito mais comuns existentes, quando falamos de Educação em Saúde e de Educação na Saúde e das ações desenvolvidas a partir dessa temática no campo da saúde. Com vistas ao papel fundamental que cada uma tem para o fortalecimento de aspectos político-sociais, no processo formativo, destaca-se aqui que:

“a saúde e a educação são inseparáveis e interdependentes, pois, para se ter educação, precisa-se da saúde, ao mesmo tempo em que a saúde só é alcançável quando se tem uma boa educação. Ambas, como necessidades sociais, têm um caráter político-social polêmico por serem consideradas direito do povo e dever do Estado, destinadas às grandes massas sem

diferenciações. Porém, são privadas e públicas, acarretando diferenças nos princípios de ação.” (10)

Existe uma dificuldade por parte de profissionais de saúde, em compreender de onde e para que vieram os termos utilizados. Para tanto, o que pretendo aqui é discutir os conceitos, com base nos apresentados pelo Ministério da Saúde (MS), no intuito de trazer um pouco de clareza a esses, sem pretensão de finalizar tal discussão. Para iniciarmos trago a definição de Educação em Saúde:

“Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela **população** e não à profissionalização ou à carreira na saúde. 2 – Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a **autonomia das pessoas no seu cuidado** e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades.” (6) (grifo da pesquisadora)

Nesse conceito, o MS propõe uma ação que integre profissionais de saúde, comunidade e gestores, cada um desses atores com um papel específico. Contudo, a prática da execução da Educação em Saúde, em algumas situações se apresenta distante disso, pois se aplica muito à ação de transmissão, característica daquelas salas de espera temáticas, carregada dos atributos de uma educação “bancária”, cujo assunto, metodologia, dia, local e horário para ser executada são definidos pelo profissional de saúde e não em consonância com as demandas da comunidade/sociedade que a recebe.

Esse modelo se propõe ao desenvolvimento de ações para fortalecimento da população; desse modo é um tipo de ação educativa promovida para a comunidade/sociedade. A participação de trabalhadores e gestores é de serem promotores desses momentos, para potencializar a comunidade/sociedade, sempre numa perspectiva social, política, de melhoria da qualidade de vida e condições de saúde com caráter emancipatório.

É fundamental para uma efetiva e qualificada prática de Educação em Saúde, capaz de promover mudanças sociais, que impacte de fato na vida dessas pessoas, que essa seja valorizada e planejada adequadamente. Falkenberg et al., trazem que, apesar da prática de Educação em Saúde ser algo inerente ao trabalho do profissional de saúde, por vezes não é planejada ou valorizada, desse modo não provoca efetividade (5). Possivelmente, essa realidade seja um reflexo da origem da Educação em Saúde, quando as estratégias eram autoritárias, tecnicistas, em que as classes populares eram vistas e tratadas como passivas e incapazes.

A mobilização social, juntamente com o movimento de Educação Popular produzido por Paulo Freire, denota uma necessidade de mudança nesse formato verticalizado de fazer Educação em Saúde, para uma busca de um fazer saúde através da educação. A partir desse movimento, que se constitui o que chamamos de Educação Popular em Saúde, retomamos aqui o conceito apresentado pelo MS para definir Educação Popular em Saúde: “ações educativas que têm como objetivo promover, na **sociedade civil**, a educação em saúde, mediante **inclusão social e promoção da autonomia** das populações na participação em saúde.” (6) [grifo da pesquisadora].

O diferencial da Educação Popular em Saúde é o fazer por meio da mobilização social, é fazer do momento de Educação um coletivo e não um espaço de transmissão hegemônico. É construída no diálogo com os saberes prévios dos usuários dos serviços de saúde, seus saberes “populares”, e na análise crítica da realidade.

Nesse sentido, o promover Educação em Saúde, com base na Educação Popular é um dos maiores desafios de gestores e trabalhadores, tendo em vista que esses tiveram suas formações sustentadas por uma formação bancária, tradicional, que fez desse profissional / gestor um detentor do conhecimento, que nem sempre está disposto a potencializar as ações da comunidade.

Destacamos aqui que a reflexão acerca da formação em saúde deve ser constante, pois como transformar uma prática verticalizada de Educação em Saúde, que deve atender as necessidades de saúde da comunidade/sociedade e do Sistema Único de Saúde (SUS) atual, para um formato horizontalizado, capaz de promover ou favorecer mudanças sociais, culturais, em saúde e na qualidade de vida das comunidades, se não “(re)educando” os trabalhadores que já estão inseridos no mundo do trabalho e aqueles que estão na academia.

Para tanto, o trabalho da EU deve buscar ter como pilares a Educação em Saúde, pautada na Educação Popular, capaz de problematizar sobre as demandas apresentadas pela sociedade, mas especialmente valorizar o apresentado por ela. Nesse sentido, o trabalho deverá permitir uma mão de via dupla, onde a sociedade contribui com a construção do processo de formação que ocorre na EU, assim como a universidade se modifica a partir da vivência de campo da EU, garantindo que o

processo de formação do discente ocorra de maneira singular com as contribuições da EU, bem como que o fortalecimento da comunidade seja efetivo.

Desse modo, o conceito presente na introdução dessa dissertação e abordado novamente aqui, apresentado pelo MS de Educação na Saúde - “produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular” (6), deve ser conhecido e discutido entre profissionais, docentes e discentes, para que haja ações pensadas coletivamente, e, sobretudo, mudanças no modelo verticalizado de educação na saúde.

Nesse contexto coloca-se que para o profissional de saúde, já inserido no mundo do trabalho, coexistem basicamente duas modalidades de Educação na Saúde, a Educação Continuada (EC) e a Educação Permanente em Saúde (EPS). Devemos salientar aqui que, apesar desse profissional já ser graduado, é necessário algo para além da graduação, pois esse também não é um sujeito pronto e está em constante transformação. Especialmente quando leva-se em consideração o dinamismo dos serviços de saúde, o diversificado perfil sanitário que a população brasileira apresenta e a necessidade de que esse profissional se sustente como tal, passando e tendo segurança na execução do seu trabalho.

Para compreensão das distinções existentes, podemos elencar características de cada uma delas. Assim a EC, se caracteriza por metodologias pré-definidas, com tempo pré-determinado, acontece após a graduação. Como exemplo, podemos destacar cursos de pós-graduação, cursos de qualificação profissional de curta duração, entre outros. Para o MS é o “processo de aquisição sequencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo **trabalhador**, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências **laborais** e de participação no âmbito institucional ou fora dele” (6) [grifo da pesquisadora]. Em geral, quando ocorre no espaço laboral é definida por situações propostas pela gestão.

Esse formato de EC foi sendo construído ao longo das décadas, para chegar ao conceito conhecido hoje. Falkenberg et al. nos apresenta três marcos na construção dessas ações, são eles:

“[...] com a reunião de Elsinor, ocorrida na Dinamarca em 1959, patrocinada pela Unesco, em que se discutiram os fins e os métodos da educação de adultos e o papel da cooperação internacional, na reconstrução do pós-

guerra. **O enfoque desse encontro era a compreensão de que todo conhecimento sofre transformações, sendo necessário aprender a capacitar-se.** [...]

[...]1960 e tem **como princípio aceitar o adulto como passível de aprender**, mas de maneira diferente da criança e do adolescente. [...]

Na década de 1970, o terceiro marco histórico, caracteriza-se pelo pensamento de que o homem **“educa-se a partir da realidade que o cerca e, em interação com outros homens, coeduca se”**. (5) grifo da pesquisadora

Em consonância com esses marcos, foram inseridos nos modelos de Educação na Saúde, ações como capacitação e treinamentos, sempre na busca de qualificar a mão-de-obra trabalhadora. Esse tipo de educação tem uma característica interessante: está associada a um grupo/classe de trabalhadores, centrada na formação desses grupos profissionais.

Com a pretensão de encerrar esse capítulo, mas não a discussão acerca da temática Educação na Saúde, trago o conceito de EPS, segundo o MS:

“Ações educativas embasadas na **problematização** do processo de trabalho em saúde e que tenham como objetivo a transformação das **práticas profissionais e da própria organização do trabalho**, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a reorganização da gestão setorial e a **ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde.**” (6) grifo da pesquisadora

Percebe-se aqui, com os conceitos de EC e EPS apresentados, que para a mudança ou preenchimento das lacunas que o SUS nos apresenta, o profissional de saúde precisa estar inserido, embrenhado nos dois modelos. Sendo necessário o primeiro para atender a uma necessidade específica do seu campo de formação e o segundo para um contexto social, contextualizado a partir das demandas que emergem dos serviços de saúde, por meio das relações com a comunidade/sociedade.

No sentido da EPS, talvez o que seja mais desafiador dentre as equipes é a garantia de integração entre todos os profissionais de saúde, pois a EPS, assim como a Educação Popular em Saúde, perpassa pela valorização do conhecimento prévio e potencialidades de todos envolvidos. Desse modo, o recepcionista, o auxiliar de serviços gerais, profissionais de nível médio e superior em saúde, discutem sobre a situação vivida, considera-se a perspectiva de cada um, na busca de uma solução. Não podemos esquecer que o cenário para essa prática é o próprio espaço de trabalho.

A mudança de paradigma da Educação na Saúde exige fortalecimento na formação de profissionais de saúde, que compreendam como as ações de Educação devem ser desenvolvidas na saúde. Para tanto, o processo formativo dentro das universidades tem que promover coletivos capazes de discutir essa temática, exercitando a sua prática, no intuito de compreender que o egresso /profissional deverá se valer da EC para qualificação individual, e precisará ser capaz de reconhecer na EPS uma potencialidade para fortalecimento do seu trabalho vivo, pois as necessidades de saúde da população têm que ser discutidas entre todos, inclusive com a própria população, com vistas à coprodução do cuidado que deve ser estimulado e trabalhado nas ações de Educação em Saúde, promovidas pelos profissionais de saúde, com base nos princípios da Educação Popular em Saúde.

Ainda na lógica das práticas de Educação, o egresso/profissional deve compreender que a Educação em Saúde é um dos meios para fortalecimento do seu trabalho, seja no atendimento individual ou coletivo, que pode e deve ser utilizado no seu dia-a-dia, tendo como pilar para essa prática os preceitos da Educação Popular em Saúde, com a escolha de metodologias participativas e principalmente dialógicas.

Nesse sentido, é fundamental que egressos/profissionais sejam capazes de reconhecer e principalmente utilizar-se dos fundamentos da Educação em Saúde/Educação Popular em Saúde, da EC e da EPS, de maneira adequada a partir de suas necessidades.

1.3 METODOLOGIAS DE ENSINO E SUAS VARIÁVEIS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE / ENFERMAGEM

O formato existente de formação em Saúde no Brasil decorre das matrizes metodológicas que estruturaram e reestruturam o ensino. Contudo, mudanças nessas matrizes veem ocorrendo de maneira dinâmica a partir de diversas influências, que perpassam por contextos sociais, políticos e culturais em nosso país. Araújo destaca que:

“No Brasil, as matrizes pedagógico-metodológicas relativas ao ensino envolvem as seguintes direções, com indícios ainda vigentes contemporaneamente, sendo a primeira mais longa, a segunda já centenária, e as três últimas surgidas a partir da segunda metade do século

XX. São elas pela ordem cronológica de emergência: a) tradicional; b) escolanovista (ativa); c) libertadora; d) tecnicista e e) histórico-crítica.” (11)

A formação tradicional, amplamente conhecida e utilizada, em sua prática de “encher - conhecimento” o “vasilhame vazio - o aluno” que recebe o conhecimento depositado, em uma narrativa constante, repetitiva, mas nada reflexiva, faz do discente um ser passivo no processo de educação, pois a transmissão acontece de maneira descontextualizada, sendo partes de um todo, mas sem uma associação de sentidos. Isso gera um conhecimento engessado, que não promove mudanças sociais, políticas, de saúde ou qualidade de vida.

Considerando que o processo formativo no Brasil se construiu durante muito tempo, e até os dias atuais, nesse formato tradicional (em algumas IESs), cujo protagonista do conhecimento não é do educando e sim o educador, nos moldes da educação “bancária”, muito discutida e criticada por Paulo Freire, é que as IESs, movimentos sociais e a própria comunidade vêm se organizando na busca de mudanças desse modelo. Freire nos apresenta o conceito de educação “bancária” de subvalorização de uns e supervalorização de outros.

“Na visão “bancária” da educação, o “saber” é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber. Doação que se funda numa das manifestações instrumentais da ideologia da opressão – a absolutização da ignorância, que constitui o que chamamos de alienação da ignorância, segundo a qual esta se encontra sempre no outro.” (12)

Silva (13), em seu trabalho nos demonstra como a escola nova, (*New School*), movimento internacional, foi impactante no século XX, pois foi nesse período que tivemos a transição entre o modelo hegemônico da educação tradicional, fortemente presente até o final do século XIX, para esse caminho de renovação.

O surgimento da escola nova ocorreu ainda no final do século XIX, sempre no intuito de superar uma concepção rígida de formação – tradicional, tendo em vista o dinamismo proposto nessa nova maneira de ensinar. Nesse modelo, Silva nos diz que a:

“Escola Nova com uma proposta de inovação, na qual o aluno passa a ser o centro do processo. O professor se torna facilitador da aprendizagem, priorizando o desenvolvimento psicológico e a autorealização do educando, agora agente ativo, criativo e participativo no ensino-aprendizagem. Os conteúdos ganham significação, são expostos através de atividades variadas como trabalhos em grupo, pesquisas, jogos, experiências, entre outros” (13)

Esse novo modelo de educação, foi impulsionado pelo movimento industrial, pelas necessidades de expansão da educação para atendimento das necessidades do mundo moderno. Sua principal característica é “aprender a aprender”, isto é, ser capaz de adaptar-se mais facilmente às novidades do mundo contemporâneo (13).

Ainda segundo Silva, “contrariando a escola tradicional, propõe-se um modelo no qual o aluno tenha liberdade de expressão, cuja metodologia esteja pautada numa ação educativa de ordem social e cultural” (13). Assim, percebe-se o movimento de escola novista como marco fundamental na estrutura da educação brasileira, pois só a partir do seu aparecimento na educação formal é que ações transformadoras como as que esse movimento propõe passam a ser discutidas amplamente.

Para transformação desse modelo, Freire salienta o quão importante é a construção do sujeito, pois segundo esse autor “o sujeito que se abre ao mundo e aos outros inaugura com seu gesto a relação dialógica em que se confirma como inquietação e curiosidade, como inconclusão em permanente movimento na história” (14). Dessa maneira, esse sujeito em construção/formação poderá ser capaz de refletir sobre sua própria vida, realidade e necessidades vividas. Em outras palavras, o sujeito – discente, será capaz de modificar a sua prática, na academia, mas também para a comunidade que o recebe em ações extensionistas e/ou no mundo do trabalho.

Nesse processo dialógico de construção do sujeito, as transformações ocorrem a partir de sua vivência, individual e coletiva, como pessoa naquele contexto, mas também de como o meio, a instituição e/ou a comunidade/sociedade que esse se insere, o recebe, o influencia e o modifica.

A formação de profissionais de saúde tem sofrido bastante influência das mudanças nos serviços da área e no mundo do trabalho. Esse fato desencadeou diversas ações do MS assim como do Ministério da Educação e Cultura (MEC) no intuito de garantir ações efetivas para essa mudança. O mundo do trabalho exige entre outras coisas, um profissional preparado e que esteja disposto, a atuar de maneira efetiva no SUS.

Destaca-se então documentos/políticas/programas importantes que normatizam questões de Educação na Saúde no Brasil, como a Política Nacional de

Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (15), as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (1), além do Programa Nacional de Reorientação de Profissionais em Saúde - Pró-saúde (16), entre outros.

Tendo em vista a necessidade de garantir a formação de um profissional diferenciado, é que a área da saúde se aproxima ainda mais das metodologias modernas existentes, dentre elas a metodologia ativa.

A implementação das metodologias ativas nos currículos existentes e nos que têm sido (re)dimensionados, vem com um grande desafio a ser superado, tendo em vista a necessidade de se desconstruir a estrutura de formação tradicional, na busca de um novo perfil de egresso/profissional, pois visa centrar e tornar potente o aluno como protagonista do seu aprendizado. Para Farias, et al “podemos descrever metodologias ativas como o processo em que os estudantes desenvolvem atividades que necessitam de reflexão de ideias e desenvolvimento da capacidade de usá-las.” (17)

Os profissionais que estão na academia são, em sua maioria, oriundos de uma formação tradicional, rígida, que não permitia flexibilizar a prática de ensino, que, segundo Xavier et al. é uma prática onde “o ensino é centrado no professor. Este é autoridade dentro da sala de aula e responsável pelo processo educativo, enquanto o aluno é um mero receptor de informações.” (18).

Desse modo, um dos desafios a ser vencido é, justamente, a mudança de paradigma do “ator”. Nos moldes tradicionais, o protagonista é o professor/educador. As demandas individuais e coletivas do mundo moderno, exigem mudanças na prática de ensino, para um modelo mais (inter)ativo, onde aluno e professor (coo)aprendem, promovendo um espaço de troca e não de transmissão, capaz de gerar interatividade no ensino, não tendo como ator principal o professor, mas sim coexistindo uma interação entre aluno e professor, onde o saber de ambos deve ser respeitado e valorizado.

A construção e implementação das DCN para os cursos da área da saúde, publicadas em sua maioria entre 2001 e 2002, que objetivou a reformulação dos currículos desses cursos, para um modelo mais atual e dinâmico, baseado na construção de competências e habilidades, que devem ser construídas durante a

formação, e que também deverão ser mantidas no mundo do trabalho, é o marco nessa proposta de currículo e perfil de egresso/profissional diferenciado. (1)

Para enfrentamento dessas limitações, os currículos deverão ser construídos de maneira diversificada, atendendo um perfil generalista, crítico, realista e prático que conheça e saiba trabalhar no SUS e para o SUS, seja como trabalhador ou gestor dos serviços. Nesse processo é fundamental o papel dos setores e serviços; seja no âmbito do ensino, da pesquisa ou da extensão, todos deverão se responsabilizar por essa formação. Batista e Gonçalves salientam que:

“É necessário e indispensável que as várias instâncias, articulem caminhos para a formação de novos profissionais de saúde, possibilitem o desenvolvimento/atualização do pessoal que já está no SUS e legitimem propostas direcionadas a um desempenho profissional qualificado e em quantidade suficiente em todos os pontos do País.” (19)

Considerando que o discente deve ser colocado como coparticipante em sua formação e que existe um descompasso entre os serviços de saúde e academia no processo formativo, uma das possibilidades para efetivação desse processo é trabalhar de modo problematizador os conceitos que permeiam essas ações, assim como dos documentos que legislam sobre as temáticas de Educação, Saúde e as políticas públicas que as envolvem. Para tanto, serviços de saúde e universidade devem conversar, articular e promover espaços para efetivação de práticas de formação discente e para profissionais já presentes no mundo do trabalho. Nesse sentido, o tripé da universidade deve estar nas pautas de discussões desses grupos.

A PNEPS – Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 tem grande destaque nesse processo, tendo em vista o percurso como marco da Educação na Saúde, podendo ser revisitada a partir de três momentos distintos, como destaca Batista e Gonçalves, além de estar presente nas DNC/ENF como uma das competências que precisa ser desenvolvida pelos discentes. Os três marcos trazidos pelas autoras são:

“O primeiro momento envolveu uma programação específica para as equipes do Programa de Saúde da Família, o Projeto de Expansão da Saúde da Família (Proesf). Em **1996** foi publicado o primeiro edital de convocação dos Estados para a apresentação de projetos de desenvolvimento de recursos humanos, [...]

O segundo momento teve início a partir da pactuação na Comissão Intergestores Tripartite e da aprovação no Conselho Nacional de Saúde, no segundo semestre de **2003**. Em **2004**, por meio da Portaria nº 198/04, que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores

para o setor, um grande e importante movimento para a educação na área da saúde aconteceu no país. [...]

O Terceiro Momento da Formação e o Desenvolvimento dos Trabalhadores da Saúde - em **2006**, o Ministério da Saúde divulgou o Pacto pela Saúde, que em seu artigo segundo aprovou as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS com seus três componentes: Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão (Portaria Ministério da Saúde nº 399, de 22 de fevereiro de 2006)” (19)

O debate para mudança curricular em nível de graduação foi sendo construído ao longo de lutas que pretendiam garantir a formação de profissionais mais críticos e reflexivos. Nessa perspectiva foi pensada e estruturada a LDB - Lei nº 9.394, publicada em dezembro de 1996. Foi um marco na mudança do paradigma da educação de nível superior, pois traz em seu texto aspectos diversos, desde a implantação, avaliação e monitoramento das IES que ofertam cursos em nível de graduação e pós-graduação. Fernandes e Rebouças destacam que:

“Essa Lei abriu espaços para a flexibilização dos currículos de graduação e para a superação do modelo de “currículo mínimo” e da “grade curricular”; trouxe novas responsabilidades para as Instituições de Ensino Superior (IES), assegurando autonomia didático-científica, bem como para criar cursos, fixar os currículos dos seus cursos e programas, além de adotar as Diretrizes Curriculares que melhor atendessem ao perfil epidemiológico e social da comunidade.” (20)

A partir da publicação da LDB - Lei nº 9.394, de 1996, as categorias profissionais se organizaram de maneiras distintas para construção das diretrizes nacionais de cada curso. O mesmo ocorreu na Enfermagem, de maneira bastante organizada e representativa. Destaca-se aqui o envolvimento de setores como a Secretaria de Educação do Ensino Superior do MEC, IES, Rede Unida, Movimento Estudantil e a categoria de enfermeiras reunidas em eventos científicos da área. Muitas dessas ações partiram da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) que organizou diversos espaços para discussão e construção das DCN/ENF. Fernandes e Rebouças corroboram, quando dizem que:

“[...] em 1998 foi realizado o 3o Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADEn), que teve como principal finalidade discutir o processo ensino-aprendizagem da Enfermagem, em seus diferentes níveis, a luz da LDB, tendo como perspectiva a formulação de propostas de diretrizes curriculares para a formação dos profissionais de enfermagem (6). [...]

[...] Vale destacar, também, a mobilização das(os) enfermeiras(os) durante o 51o Congresso Brasileiro de Enfermagem e 10o Congresso Pan-americano de Enfermeria, realizados, simultaneamente, em outubro de 1999, na cidade de Florianópolis-SC. Nessa oportunidade, foi elaborada a “Carta de Florianópolis”(7) com uma proposta para as Diretrizes Curriculares, que emergiu das discussões da categoria.” (20)

A construção desses documentos buscava atender a um perfil diferenciado, que a Enfermagem moderna exigia, capaz de atuar nas diversas instâncias da rede de serviços de saúde, com caráter científico respeitando o proposto pela LDB - Lei nº 9.394, de 1996. A partir dessas ações as DCN/ENF - Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 (1), tiveram uma construção de caráter coletivo, o que as tornaram bastante singular e capazes de atender as demandas sociais e de saúde dos dias atuais.

Em consonância com o que era discutido nesses movimentos é que foram estruturadas as DCN/ENF publicadas pelo Conselho Nacional de Educação - Câmara de Educação Superior na resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 (1). Elas trazem orientação sobre os currículos dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem, os princípios necessários para formação de um profissional generalista, capaz de atender as demandas epidemiológicas de saúde, formação por competências e habilidades para desenvolver ações de promoção, prevenção, produção científica, liderança, tomada de decisões, comunicação, EPS entre outras (1).

Um dos destaques das DCN/ENF é a construção de um currículo que permita a formação de um enfermeiro que atenda às necessidades e demandas da rede de serviços do SUS. Para tanto, propõe que seja garantido ao egresso/profissional uma formação integrada entre ensino, pesquisa e extensão. Essa integração visa promover a construção de um perfil crítico e reflexivo que vivencia a realidade da comunidade, ainda na graduação, não apenas em sala de aula e nos estágios formais (ensino), mas também em pesquisas que demonstram a realidade vivida e os significados dos fenômenos, assim como as necessidades e anseios das comunidades durante as ações extensionistas que podem e devem ser promotoras de mudanças sociais, políticas, de saúde e de qualidade de vida.

Uma das referências para construção das DCN/ENF é a Lei Orgânica do SUS 8.080, de 19 de setembro de 1990 (21) que, em diversas partes do seu texto, destaca a importância de se formar profissionais aptos a trabalharem no SUS. Em contrapartida, esse aspecto faz de todo profissional de saúde, da rede SUS, um educador em potencial para o acadêmico, bem como das unidades de saúde do

SUS, unidades escolas, para formação de recursos humanos com a finalidade de atuarem na rede de serviços.

A formação proposta, anterior às DCN, era baseada em metodologia tradicional - transmissão. Contudo, as DCN dos cursos da área da saúde trazem uma evolução pedagógica, pois fomentam a inclusão de metodologias ativas e inovadoras no processo formativo, com aspectos problematizadores (1). No entanto, é importante destacar que nos cursos de saúde essa transição ocorre de maneira lenta, pois ainda é presente nos processos formativos metodologias tradicionais ou ativas inovadoras com aspectos da transmissão (18).

A metodologia como meio para estruturação do processo de ensino-aprendizagem precisa ser fortalecida. Ao longo do processo de implementação de novas metodologias, os envolvidos, docentes e discentes, necessitam se apropriar desses conceitos. Nesse sentido, Araújo traz que:

“Metodologia é uma palavra que tem registro em língua portuguesa somente em 1858. [...] metodologia pode ser compreendida como *tratado, disposição ou ordenamento sobre o caminho através do qual* se busca, por exemplo, um dado objetivo de ensino ou mesmo uma finalidade educativa. Não haveria, por conseguinte, uma metodologia de ensino sem intencionalidade imediata, a curto prazo e de caráter programático (constituída pelos objetivos), e mediata, de caráter teleológico (pelas finalidades).” (11)

Ao analisar a paridade existente entre saúde e educação, percebemos que necessariamente só poderá se tornar exequível as metas e objetivos propostos nas DCN se houver uma aproximação efetiva entre os serviços de saúde e a academia, usando para isso, dentre outras maneiras, as metodologias ativas, seja nas ações de EPS, na EC ou em ações de Educação em Saúde, muitas vezes proposta para ações extensionistas, mas nem sempre executadas de fato com metodologia ativa. Tavares et al. salientam que “a Educação e a Saúde são categorias indissociáveis, sendo que nesse âmbito, a produção intelectual sobre Educação na Saúde, sob a óptica da Promoção da Saúde, pode ser identificada como movimento emancipatório do ser humano [...]”. (22)

Existe a necessidade de se olhar não apenas para o trabalhador que já está no mundo do trabalho, mas também para o futuro profissional, que está em formação, pois essa mudança precisa ocorrer em diversas frentes, para que seja concretizada.

O SUS é heterogêneo, e essa heterogeneidade é notável na oferta singular de serviços de saúde com perfis diferentes em virtude da região que estão localizados, com características muito próprias quando estão nos grandes ou pequenos centros urbanos. Isso porque além do perfil do município ou localidade, temos ainda a influência que a gestão sofre, de âmbitos políticos, sociais, entre outros, que interferem no processo de trabalho, dos trabalhadores inseridos ali, que trazem formações variadas, nem sempre preparados para atuarem no SUS, assim como a irregularidade na manutenção do profissional no serviço (precarização de vínculos). Enfim, são muitos os obstáculos a serem vencidos quando pensamos em formação na saúde.

A realidade vivenciada pelo acadêmico durante ações extensionistas contribui de forma singular para o fortalecimento de um perfil de egresso/profissional capaz de lidar com as demandas singulares que o mundo do trabalho irá lhe oferecer. A experiência que uma atividade em campo, em particular a criação de vínculos, a sua participação em enfrentamentos sociais, a possibilidade de compreender e (re)conhecer o conhecimento do outro como importante, pode transformar o discente num sujeito mais sensível às durezas do mundo do trabalho e às diversidades das redes de serviços do SUS, sendo capaz de aprender a aprender constantemente.

O processo de construção dessas competências propostas deve ser gradativo e contínuo, respeitando aspectos loco-regionais, mas acima de tudo a vivência desse discente no mundo do trabalho, deve ser via de mão dupla. Esse processo não foi construído de um dia para o outro, pois as necessidades de serviços e profissionais foram mudando. Batista e Gonçalves corroboram quando dizem que “A capacitação dos trabalhadores do SUS deve ocorrer de forma descentralizada, ascendente e transdisciplinar [...]” (19).

Diversos aspectos deverão ser considerados na escolha da melhor metodologia a ser utilizada, aspectos como a historicidade de que cada espaço e cada profissional, interferência no processo de trabalho e de formação. Para tanto, não é factível separar o trabalhador, gestor, discentes, docentes e contexto social quando pensarmos a formação de profissionais em saúde.

As metodologias existentes para ensino são definidas a partir de como cada uma das matrizes foram se construindo historicamente. No ensino tradicional, a

metodologia mais difundida e que prevalecia era a da transmissão, constituída de um ser absoluto que sabia e um subvalorizado, que recebia toda a informação, que acreditava ser importante pelo transmissor. No entanto, é indispensável, que as IES revejam esse o processo formativo para atender ao que preconiza as DCN/ENF para fortalecimento de um egresso/profissional crítico e reflexivo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar projetos de extensão desenvolvidos no Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNEB – DEDC XII, sob a ótica da Educação na Saúde.

2.2 Objetivos específicos

1. Traçar os perfis dos projetos de extensão desenvolvidos por docentes do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNEB – DEDC XII;
2. Identificar as estratégias de Educação na Saúde utilizadas nos projetos de extensão no Curso de Bacharelado em enfermagem da UNEB – DEDC XII;
3. Compilar a percepção dos docentes, coordenadores dos projetos de extensão pesquisados, acerca de como a Educação na Saúde está presente nos projetos de extensão coordenados por eles.

3 DELINEAMENTO DO ESTUDO

A pesquisa trata de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa e multimétodos. A escolha da metodologia qualitativa se baseou no fato de ser uma metodologia capaz de responder às questões norteadoras do trabalho e assim alcançar os objetivos do mesmo. Segundo Minayo:

“Pesquisa qualitativa é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam.” (23)

Na realização da pesquisa, foi feita uma associação de métodos, revisão de literatura, pesquisa documental e entrevista semiestruturada. Marconi e Lakatos trazem que a pesquisa documental “é a fonte de coleta de dados restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias”

(24). Ainda segundo Markoni e Lakatos, na entrevista não estruturada “o entrevistador tem liberdade para desenvolver cada situação em qualquer direção que considere adequada” (24).

Os dados foram retirados do relatório do Sistema Integrado de Planejamento (SIP), organizados em quadros que irei apresentar ao longo do texto. Esse relatório é preenchido pelo coordenador do projeto no início de cada ano letivo, para que seja submetido a uma comissão que analisa a relevância do mesmo, elencando a partir da estrutura proposta os que estão aptos para o recebimento de bolsa de monitoria. Segundo o Plano Operativo Anual Planejamento - POA, o SIP foi:

“Implantado em 2006, o POA – Web faz parte do Sistema Integrado de Planejamento – SIP, [...] Na versão para 2011 implanta-se efetivamente o Sistema Integrado de Planejamento - SIP, estruturado em dois módulos: PLANEJAMENTO e ACOMPANHAMENTO. O módulo de Planejamento vem com diversas inovações mantendo, todavia, a lógica e essência do POA.” (25)

3.1 LOCAL DO ESTUDO - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB

A UNEB é a maior instituição pública de ensino superior do estado da Bahia. Segundo o site oficial da universidade suas atividades tiveram início em 1983, mantida desde então pelo Governo do Estado por intermédio da Secretaria da Educação (SEC). A princípio tinha um perfil de formação para professores, com uma estrutura no sistema de multicampia, pois o objetivo era a interiorização do ensino superior para sanar as lacunas de formação docente (26).

Nez destaca o conceito da palavra “na perspectiva vernácula, a palavra *multicampi* se compõe da partícula multi (latim *multus*) que corresponde a muitos; adicionada a *campus* (latim) palavra masculina da segunda declinação, que significa o conjunto de edifícios e terrenos de uma IES.” (27)

A multicampia é uma característica que permite a UNEB estar presente geograficamente em todas as regiões do estado (26). Com o passar dos anos, o perfil de universidade formadora de professores vem sendo ampliado, e gradativamente, diversos cursos de bacharelado foram implantados nos *campi*, tanto no da capital quanto nos do interior do estado.

A capilaridade de sua estrutura e abrangência de suas atividades estão diretamente relacionadas à missão social que desempenha. A UNEB possui 29

Departamentos instalados em 24 *campi*, um sediado na capital - Salvador, onde se localiza a administração central da instituição, e os demais distribuídos em 24 importantes municípios baianos (quadro 2 e figura 1). Essa presença em todas as regiões do estado faz da UNEB uma universidade conhecida e reconhecida por suas ações e presença, tanto pelos estudantes quanto pela comunidade que de alguma maneira é assistida por ela ou pelos programas vinculados à universidade.

Quadro 2: Distribuição dos departamentos por *campus* e por cidades do estado.

DEPARTAMENTOS	CAMPUS	CIDADE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA	I	Salvador
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS		
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO		
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA		
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA	II	Alagoinhas
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO		
DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA E CIÊNCIAS SOCIAIS	III	Juazeiro
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS		
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS	IV	Jacobina
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS	V	Santo Antônio De Jesus
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS	VI	Caetité
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO	VII	Senhor Do Bonfim
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO	VIII	Paulo Afonso
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS	IX	Barreiras
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO	X	Teixeira De Freitas
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO	XI	Serrinha
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO	XII	Guanambi
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO	XIII	Itaberaba
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO	XIV	Conceição Do Coité
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO	XV	Valença
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS	XVI	Irecê
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS	XVII	Bom Jesus Da Lapa

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS	XVIII	Eunápolis
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS	XIX	Camaçari
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS	XX	Brumado
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS	XXI	Ipiaú
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS	XXII	Euclides Da Cunha
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS	XXIII	Seabra
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E TECNOLOGIAS	XXIV	Xique – Xique

Fonte: produzido pela autora (28)

Figura 1 - Localização dos *Campus* – UNEB



Atualmente, ainda segundo o site oficial da UNEB, a universidade disponibiliza mais de 150 opções de cursos e habilitações nas modalidades presencial e de Educação à Distância (EaD), nos níveis de graduação e pós-graduação, oferecidos nos 29 departamentos. Vale destacar, nessa seara, o expressivo crescimento na oferta de cursos *stricto sensu* (mestrados e doutorados) nos últimos anos, em Salvador e em outras cidades, promovendo a interiorização da pós-graduação pública, gratuita e de qualidade (26). Para isso, convênios com outras grandes universidades brasileiras e internacionais são firmados, e assim programas como Doutorado Interinstitucional (DINTER) ocorrem nos diversos *campi*.

Segundo a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), o DINTER, objetiva:

“viabilizar a formação, em nível de pós-graduação *stricto sensu* no país, de docentes das IES; formar mestres e doutores do quadro permanente de docentes de instituições distantes dos grandes centros de ensino e pesquisa, de modo a diminuir as assimetrias hoje existentes; Fomentar a Produção Acadêmica e fortalecer, nas instituições atendidas, linhas de pesquisas que respondam às demandas relacionadas ao desenvolvimento local e regional.” (30)

Ainda segundo a Capes,

“Os projetos Dinter caracterizam-se pelo atendimento de uma turma ou grupo de alunos por um programa de pós-graduação com curso de doutorado reconhecido pelo CNE e já consolidado (conceito maior ou igual a 5), em caráter temporário e sob condições especiais, caracterizadas pelo fato de parte das atividades de formação desses alunos serem desenvolvidas no campus de outra instituição.” (30)

Nesse momento, destaco o Departamento de Educação (DEDC – CAMPUS XII), campo de execução da pesquisa, que, conforme site oficial, foi criado inicialmente como Faculdade de Educação de Guanambi - FAEG pelo Decreto nº 2.636, em 04 de agosto de 1989, publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia de 05 e 06 de junho de 1989. Em 1997, em função da Lei de nº 7.176 que dispõe sobre a reestruturação das Universidades Estaduais da Bahia, a UNEB adotou a estrutura de Departamento de Educação – DEDC Campus XII (31).

A escolha de Guanambi para implantação de um *campus* da UNEB levou em consideração, alguns aspectos como localização, crescimento e outras potencialidades da cidade. É considerada uma cidade de médio porte, para o perfil do estado, localizada no sudoeste baiano a 796 km de Salvador, fazendo limite com pequenas cidades da região e com uma proximidade (cerca de 96 km) com o estado

de Minas Gerais. Esta a cerca, de 525 metros de altitude acima do nível do mar, com uma área de 1.302.799 km². (32)

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no último censo 2010 a população da cidade era de 78.833 habitantes, com densidade demográfica de 60,8 hab/km² (32). Na última estimativa, em 2016, era de cerca de 86.320, o que demonstra um crescimento substancial da população.

Segundo o site da UNEB – DEDC XII, Guanambi, nas últimas décadas, se tornou um médio centro comercial da região, atraindo pessoas com necessidades variadas - como uma melhor qualificação profissional (31). No campo da educação, esta necessidade torna-se ainda mais evidente quando verifica-se a instalação de outras IESs - privadas, de um *campus* do Instituto Federal Baiano (IFB), assim como a implantação de novos cursos na UNEB - DEDC XII, que poderá receber a qualquer momento o curso de medicina, pois já está aprovada a sua implantação, o de bacharelado em Educação Física e Serviço Social que estão em processo de tramitação.

Atualmente, na oferta do DEDC XII da UNEB, segundo informações colhidas junto à direção do departamento, são oferecidos de maneira regular o curso de Licenciatura em Pedagogia e Educação Física e Bacharelado em Enfermagem e Administração. Além desses, são ofertados, eventualmente, no formato presencial e outros EAD, os cursos de Educação Física, Pedagogia, Letras e Artes, integrantes do Programa Especial de Formação Plataforma Freire (PARFOR), Matemática e Geografia do Programa de Formação para Professores do Estado (PROESP).

A estrutura física do DEDC XII, segundo informações da direção do departamento, é formada por 11 salas de aulas, laboratórios de informática, laboratório de enfermagem e ciências da saúde, quadra poliesportiva coberta, piscina semiolímpica, biblioteca, auditório, Núcleo de Pesquisa e Extensão (NUPEX), Núcleo de Apoio e Acompanhamento Pedagógico (NAAP), Academia de Ginástica, Espaço de Convivência e área Administrativa Financeira, a residência universitária que atende alunos de baixa renda residentes de outros municípios e a construção do refeitório que atenderá a comunidade acadêmica.

O corpo docente vem sendo ampliado nos últimos anos, inclusive no aspecto qualificação, pois existem muitos professores em qualificação *stricto sensu* nesse

momento, tanto em doutorado como em mestrado. Para os próximos dois anos, teremos um retorno significativo de doutores para o departamento.

O Curso de Bacharelado em Enfermagem, no Campus XII da UNEB, implantado no primeiro semestre de 2006, veio atender a uma das necessidades da população, na área da saúde, tendo em vista os avanços no processo de efetivação da municipalização da saúde no Nordeste, na Bahia, e mais particularmente na região.

Esse curso tem uma característica que representa bem o papel da universidade, pois foi autorizado, e posteriormente implantado, a partir de uma mobilização loco-regional, quando secretários de saúde e instituições de saúde, se organizaram para levar essa demanda junto à gestão da universidade e ao governador do estado da Bahia, por existir uma carência de enfermeiros na região.

A partir dessa ação o curso foi implantado, com o estabelecimento de parcerias, das quais podemos destacar o Hospital Regional de Guanambi - HRG, 30ª Diretoria Regional de Saúde (DIRES), Departamento de Atenção Básica (DAB) da Secretaria Municipal de Saúde de Guanambi e Região, entre outros.

Conforme o site oficial do DEDC XII, o curso de Enfermagem busca formar profissionais que possam atender a demanda da saúde pública brasileira, sendo capazes de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico onde possam atuar. Além disso, o perfil do egresso/profissional visa desenvolver capacidade de identificar as relações das dimensões biopsicossociais e os seus determinantes, com base no rigor científico e pautado em princípios éticos. Nesse contexto, a formação do enfermeiro deve atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento (31).

Segundo informações do Colegiado de Enfermagem da UNEB – DEDC XII, o curso conta atualmente com o corpo docente composto por trinta e oito professores, desses, trinta e dois são efetivos e seis substitutos. Os núcleos de conhecimento representados pelas categorias profissionais são variados, sendo trinta e uma enfermeiras, dois odontólogos, dois fisioterapeutas, uma socióloga, um médico e um farmacêutico. No que tange à qualificação docente, o curso tem evoluído bastante, com pouco mais de uma década de existência. Atualmente, do quadro pertencente

ao colegiado, são cinco doutores, onze com doutorado em andamento (retorno previsto entre 12 e 24 meses), sete mestres, seis com mestrado em andamento e os demais especialistas.

O curso também tem a colaboração de seis professores, que estão vinculados a outros cursos do departamento que trabalham com as disciplinas consideradas de tronco comum (Filosofia, Psicologia, Didática, entre outras).

Para ingresso no curso, realizado anualmente, o aluno poderá entrar pelo vestibular convencional ou pelo Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), via Sistema de Seleção Unificada (Sisu) que a UNEB disponibiliza vagas, via sistema de cotas. Atualmente, conforme registros na secretaria acadêmica, entre os matriculados no departamento, o curso de enfermagem tem um total de cento e trinta e dois alunos, em sua maioria da região sudoeste do estado da Bahia, destaca-se aqui a presença de muitos da zona rural de pequenos municípios da referida região.

O curso abre anualmente trinta vagas, contudo mesmo quando as vagas são totalmente preenchidas, o histórico demonstra que em média, um terço dos alunos desistem. Não existe um estudo que descreva as razões pelas quais existe essa perda, mas alguns casos conhecidos são de alunos que foram cursar outro curso, alguns que foram aprovados em concursos públicos que naquele momento o impediria de concluir, assim como por questões pessoais variadas e aqueles que buscam a secretaria acadêmica, trancam a matrícula e o colegiado desconhece os motivos. No entanto, o curso de enfermagem é o que tem maior procura no departamento, nesse ano de 2018 o vestibular para 2019 apresentou concorrência de 23.1/1.

No histórico do curso, a secretaria acadêmica registra que já foram formadas nove turmas, com uma média aproximada de vinte alunos, desde 2010. Tendo um total de cento e setenta e nove egressos, em diversas regiões do país, assim como fora dele, com validação de diploma e exercendo a profissão. Os que estão no território nacional fizeram ou fazem ações diversificadas como residências em instituições reconhecidas, com mestrado e/ou doutorado, aprovados em concursos de âmbito federal, estaduais e municipais, tanto na assistência direta ao paciente como na docência de nível médio e de nível superior. Existem aqueles que não se

inseriram no mercado de trabalho, em alguns casos por uma opção pessoal em outras pela concorrência na área.

A formação oferecida pelo Curso de Bacharelado em Enfermagem busca atender o preconizado pelas DCN/ENF que visa desenvolver competências e habilidades específicas, como: atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso; responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, em níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades; assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde entre outras.

A UNEB tem em sua estrutura três cursos de Bacharelado em Enfermagem, localizados em três cidades distintas, em virtude da multicampia, característica da universidade. O estudo foi realizado no curso de Bacharelado em Enfermagem da UNEB, Campus XII, na cidade de Guanambi, região sudoeste do estado. Guanambi é um município polo de micro em sua região, com características diversas que favorecem o seu crescimento.

A escolha do local do estudo – UNEB, e desse *campus* – DEDC XII, perpassa pela experiência e trajetória de trabalho da pesquisadora, com ênfase na gestão do curso escolhido, especificamente na condição de coordenadora durante cinco anos, bem como docente desde 2008, especificamente nesse *campus* e também pela experiência com Educação na Saúde em diversas áreas da rede SUS, especialmente na atenção básica.

As atividades desenvolvidas no âmbito da universidade, no que tange a formação discente em enfermagem e nos demais cursos contidos no corpo da UNEB, são acompanhadas e apoiadas pelos colegiados de cada curso. Segundo o regimento da UNEB:

“Art. 75. O colegiado é o órgão setorial deliberativo, específico da administração acadêmica universitária, responsável pela coordenação didático-pedagógica dos cursos de graduação, seqüenciais, dos programas de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*. [...] **Art. 78.** Compete ao Colegiado de Curso:
I - elaborar o Plano Anual de Trabalho (PAT) do Colegiado;

[...] III - orientar, coordenar, acompanhar e supervisionar as atividades didático-pedagógicas, bem como, propor e recomendar modificações nas diretrizes gerais dos programas didáticos do curso;
 IV - propor ao CONSEPE, por intermédio da PROGRAD ou da PPG, reformulações curriculares com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e nas resoluções do Conselho Estadual de Educação (CEE), com aprovação do Conselho de Departamento;
 V - analisar, acompanhar e avaliar a execução do currículo do curso;
 VI - estimular atividades docentes e discentes, de interesse do curso;
 [...] XVII - Avaliar a manutenção da oferta do curso de graduação ou programa de pós-graduação.” (33)

A extensão está na essência da universidade, pois compõe a sua tríade - Ensino, Pesquisa e Extensão. É uma das maneiras de trazer retorno às comunidades/sociedade nas quais a universidade está inserida, pois promove ações distintas que têm como foco alguma demanda que emergiu durante vivências dos acadêmicos e docentes nas comunidades, população ou trabalhadores, em sua maioria durante o desenvolvimento de ações de ensino. Segundo o Regimento Geral da UNEB: “Art. 152. A extensão será entendida como processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável com o objetivo de garantir a relação transformadora entre Universidade e Sociedade [...]” (33)

O colegiado acompanha ações de ensino, pesquisa e extensão. No entanto, o foco central está no ensino. Dessa maneira, as ações de pesquisa e extensão, apesar de serem partes efetivas no processo de formação, são acompanhadas por setor responsável, lotados nos departamentos em cada *campus*. Essa atribuição é dada ao NUPEX de cada departamento. O Regimento Geral da UNEB, referenda a função dos NUPEX, na perspectiva da extensão claramente, quando diz que:

“§ 2º A Extensão Universitária será desenvolvida sob forma de programas, projetos, cursos ou atividades, tendo seus critérios de organização, sua metodologia e funcionamento definidos no Regimento Interno dos Núcleos de Pesquisa e Extensão (NUPES), da Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) e, excepcionalmente, por Órgãos Suplementares e de Apoio Acadêmico-Administrativo.” (33)

Entre as ações dos NUPEX, estão a seleção de projetos e monitores, acompanhamento e monitoramento das ações dos projetos de extensão. Esse processo de seleção ocorre anualmente. Além das ações referentes a pesquisas de toda e qualquer natureza que seja desenvolvida por docentes e discentes do departamento.

Os docentes que coordenam os projetos têm liberdade em escolher o público, o formato e o objetivo da ação extensionista. Esse fato traz uma singularidade e

riqueza a cada projeto, pois mesmo estando vinculados a um único curso, a ideia, público, objetivo são próprios de cada proposta, com resultados igualmente particulares. O Regimento Geral da UNEB destaca também que:

“§ 3º Os programas, projetos cursos e atividades de extensão serão desenvolvidas para os públicos interno e externo nas modalidades presencial ou à distância, obedecendo os eixos temáticos definidos institucionalmente e as diretrizes e impacto e transformação no desenvolvimento regional, a interação dialógica, a interdisciplinaridade e a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.” (33)

As ações extensionistas são propostas a partir de projetos submetidos aos NUPEX, que constituem comissão docente para apreciação dos mesmos. Para execução dos projetos são disponibilizadas bolsas para monitores – alunos de graduação, que tenham interesse em participar das ações extensionistas propostas.

Por diversas vezes, o número de projetos submetidos é maior ao número de bolsas disponibilizadas; esse fato faz com que projetos selecionados tenham monitores voluntários envolvidos nas ações propostas. Permanentemente, os departamentos e colegiados buscam junto à gestão central ampliação do número dessas bolsas. Para garantia e manutenção das mesmas, a universidade tem em seu Regimento Geral um artigo específico que diz o seguinte:

“Art. 154. A Universidade consignará, obrigatoriamente, em seu orçamento, recursos destinados às atividades de extensão, de acordo com o especificado nos Planos Operativos Anuais (POAs), da Pró-Reitoria de Extensão (PROEX), dos Órgãos Setoriais, Suplementares e de Apoio Acadêmico-Administrativos.” (33)

3.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Após análise com base nos critérios estabelecidos no projeto, esperava-se analisar/entrevistar um quantitativo de oito projetos/coordenadores que se enquadraram na pesquisa. Contudo, uma das selecionadas, que teve o projeto analisado, não participou da segunda parte da pesquisa - entrevista, pois nessa fase ocorreu a sua movimentação docente para outra universidade do estado e suspensão do projeto, deixando então de atender a um dos critérios de inclusão. Desse modo, os participantes da pesquisa foram de oito projetos e sete entrevistas realizadas.

3.2.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Para participação na pesquisa foram utilizados como critérios de inclusão - ser um projeto desenvolvido por um professor vinculado ao Curso de Bacharelado em

Enfermagem da UNEB – DEDC XII, trazer entre as ações propostas e/ou objetivos ações de Educação na Saúde e estar com ações sendo desenvolvidas no período da coleta, conforme dados dos relatórios fornecidos pelo NUPEX.

No que tange aos critérios de exclusão - projetos que tenham participação de alunos de enfermagem, mas não são coordenados por docentes do referido curso, projetos que ainda não começaram suas atividades no período da coleta e projetos coordenados ou vinculados à pesquisadora.

Os critérios de inclusão e exclusão elencados foram aplicados nas duas etapas da pesquisa.

3.3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para o desenvolvimento dessa pesquisa, num primeiro momento realizei revisão de literatura, que abordava a temática EU, com base em sua construção histórica, e a Educação na Saúde, abordando os diversos conceitos de EC, Educação em Saúde e EPS, entre outros. Para tanto, foram usados documentos elaborados pelo FORPROEX, as DCN/ENF, legislações específicas, manuais, teses, dissertações e artigos que discutem a temática. Nessas buscas, agreguei textos que tentavam alinhar as temáticas centrais, com associação de descritores, com vistas a atender os objetivos da pesquisa.

No decorrer do processo foi realizado levantamento dos projetos de extensão junto ao NUPEX, com análise de todos para excluir os que não se enquadravam nessa pesquisa. Por conseguinte, após a leitura e análise dos projetos, os coordenadores selecionados foram contactados para agendamento e realização das entrevistas semiestruturadas.

Já num processo avançado da pesquisa, foi realizado o tratamento dos dados que permitiu a construção dessa dissertação com os resultados e discussões que estão no corpo desse texto.

3.3.1 LEVANTAMENTO DOS PROJETOS

Em princípio realizei a coleta de dados, por meio da pesquisa documental, contidos nos projetos de extensão do curso de Bacharelado em Enfermagem que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão, previamente estabelecidos. Essa

coleta, em paralelo com análise sistemática, foi realizada nos meses de janeiro a março de 2018. Ao término desse processo, os quadros gerados, traziam nove eixos constitutivos como resultados (quadro 3), que serviram para a discussão da pesquisa.

Preliminarmente ao processo de análise sistemática, haviam sido elencados sete eixos constitutivos (temática, monitoria (associado após a leitura, ao eixo participantes do projeto), público alvo, ações propostas (associado após a leitura, ao eixo metodologia), planejamento e avaliações (retorno a comunidade), metodologia utilizada, Educação na Saúde – tipos). No entanto, a partir da leitura e análise sistemática emergiram mais quatro eixos constitutivos (área e subárea do conhecimento, palavras-chaves, objetivo geral e participantes no projeto – discentes e docentes). Ao término das adequações necessárias, foram elencados nove eixos constitutivos, conforme destaca-se no quadro 3.

3.3.2 ENTREVISTAS

A escolha da entrevista como método baseou na proposta do projeto, pois compreendi que essa seria a melhor maneira de extrair as informações dos participantes. Para tanto a entrevista (apêndice A) seguiu o roteiro pré-estabelecido no projeto, contudo sem a rigidez que um formulário traria. Usando a flexibilidade do instrumento e a capacidade da pesquisadora em extrair o máximo de informações pertinentes aos objetivos da pesquisa.

Marconi e Lakatos destacam a importância de se realizar uma pesquisa com cuidado e atenção. Segundo elas “a entrevista, que visa obter respostas válidas e informações pertinentes, é uma verdadeira arte, que se aprimora com o tempo, com treino e com experiência. Exige habilidade e sensibilidade; não é tarefa fácil, mas é básica” (24).

As entrevistas foram realizadas no período de maio a agosto do ano de 2018, tiveram uma média de vinte e dois minutos de duração, variando entre dezoito a trinta e oito minutos, sendo todas realizadas nas dependências da UNEB – DEDC XII. Foram áudiogravadas, no aparelho celular da pesquisadora, sendo imediatamente repassada para o note book e um “pen-drive”. A transcrição contou

com a utilização do *google-docs*, sendo revisadas na íntegra, para garantir a fidedignidade na transcrição.

Adotou-se a entrevista semiestruturada (apêndice A), como meio para coleta, que não seguiu uma rigidez, pois existiram variações na condução da entrevista a partir das respostas apresentadas, mas consegui estabelecer um vínculo durante esse processo permitindo que os objetivos fossem alcançados.

No início da entrevista os participantes responderam a questões simples para conhecermos o perfil acadêmico/profissional, seguidas das questões da entrevista semiestruturada ou não estruturada propriamente dita, que tratavam da temática.

Ainda durante o período de realização das entrevistas, realizei as transcrições, sequenciais à realização das mesmas, no intuito de transcrever com a intensidade da ocorrência, ainda bem presentes em minha memória.

3.3.3 TRATAMENTO DOS DADOS

Ao término de toda a transcrição das entrevistas e tabulação dos eixos constitutivos, segui para análise dos eixos e das entrevistas. Para a análise de dados, escolhi a técnica de análise de conteúdo sugerida por Minayo. A escolha dessa técnica se baseou na capacidade que o método tem em analisar materiais que se replicam; “análise de conteúdo diz respeito a técnicas de pesquisa que permitem tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos”. (23)

Os eixos constitutivos, e os dados selecionados foram estruturados (quadro – 3) - que dá visibilidade aos dados e favorece uma compreensão de modo mais didático.

Após a transcrição das entrevistas, deu-se início ao processo para as diferentes fases da análise de conteúdo, que ainda conforme Minayo, são três “1) a pré-análise; 2) a exploração do material; 3) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.” (23) A partir desse processo, foram estruturadas categorias iniciais, intermediárias e finais.

Seguidas as etapas descritas, parti para a categorização dos dados. Destaca-se aqui regras fundamentais que precisei seguir para construir as categorias que irei apresentar, pois em uma pesquisa que utiliza a análise de conteúdo, tais regras devem ser seguidas como destacam Carlomagno e Rocha:

“Em termos simples: a) é preciso existir regras claras sobre os limites e definição de cada categoria; b) as categorias devem ser mutuamente exclusivas (o que está em uma categoria, não pode estar em outra); c) as categorias devem ser homogêneas (não ter coisas muito diferentes entre si, no mesmo grupo); d) é preciso que as categorias esgotem o conteúdo possível (não sobre conteúdos não conteúdos que não se encaixem em alguma categoria); e) é preciso que a classificação seja objetiva, possibilitando a replicação do estudo.” (34)

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Assim que os ajustes de horário e data foram feitos, os coordenadores dos projetos selecionados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo A), que traz todos os dados acerca da pesquisa, assim como contato da pesquisadora e do CEP/UNICAMP, local de aprovação, sob número do parecer consubstanciado CAAE 79826417.4.0000.5404 (anexo B), respeitando todos os aspectos éticos e legais, presentes na Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 que cercam uma pesquisa com seres humanos.

4 RESULTADOS

Os resultados da pesquisa me trouxe uma realidade diferente do que pensamos no início do processo, especialmente no quesito, duas etapas, pesquisa documental e entrevista semiestruturada, pois foi perceptível que a entrevista serviu como complemento a análise documental e demonstrou o quão potente são os projetos e o processo de EU na formação discente.

Para tanto, na primeira fase busquei identificar quais dos projetos atendiam a um dos critérios de inclusão – ser coordenado por professor lotado no colegiado de enfermagem. Para esse fim, usei uma lista nominal, fornecida pelo referido colegiado, no intuito de confirmar a lotação ou não do professor, apenas com a verificação do nome. A partir dessa análise inicial, pude verificar que apenas onze, dos vinte e sete projetos fornecidos pelo NUPEX atendiam a esse critério de inclusão. Os demais eram coordenados por docentes de outros cursos ou técnicos da universidade, como podemos verificar no quadro 4.

Quadro 4: Projetos de extensão no DEDC XII

Colegiado de Curso/ outras Modalidades de Coordenação		Nº de projetos	Critério de inclusão Coordenado por professor do Col. de enfermagem
Bacharelado	Administração	02	Não atendem
	Enfermagem	11	Atendem
Licenciatura	Educação Física	05	Não atendem
	Pedagogia	08	
Não se aplica	Técnico Administrativo	01	

Fonte: elaborado pela autora, a partir de dados do SIP.

Diante desse levantamento preliminar, partiu-se para a leitura, dos onze projetos, com o pressuposto de verificar, o perfil de cada um, e se continuariam a atender aos critérios de inclusão da pesquisa.

Após essa leitura, ocorreu mais um refinamento, excluindo três projetos. O primeiro por se tratar de um projeto de pesquisa e não de extensão, outro por estar com atividades suspensas em virtude da docente/coordenadora encontrar-se afastada para fins de qualificação e o terceiro por ser coordenado pela pesquisadora responsável por essa pesquisa. Dessa maneira, os participantes da pesquisa passaram efetivamente para oito projetos/coordenadores, lotados no colegiado de enfermagem da UNEB - DEDC XII, que atenderam aos critérios de inclusão. Contudo, no decorrer do processo uma docente foi removida para outra universidade do estado e apesar do projeto ter sido analisado a entrevista não foi realizada em virtude da sua ausência no curso.

A fim de garantir o anonimato dos(as) participantes, os nomes foram substituídos pela letra E, seguidos de uma sequência numérica de 1 a 8, conforme pode ser verificado no quadro 3, assim como o título do projeto, que também foi subtraído dos eixos constitutivos. Contudo, por entender que o tema abordado deveria ser trazido nos resultados e na discussão foi criado um eixo constitutivo, “temática”, para garantir clareza nos dados. Desse modo, buscou-se resguardar as identidades e as informações que pudessem ser indício para identificação, garantindo a confidencialidade, a privacidade e a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades citadas.

A partir da conclusão da etapa análise sistemática dos dados documentais foi dado início as entrevistas, seguido da transcrição e análise das mesmas. A etapa das entrevistas e processamento foi bastante produtivo e rico.

O processo de pré-análise das entrevistas foi muito intenso, pois trouxeram uma variabilidade de conteúdo. Silva e Fossá tratam essa fase como fundamental, pois é nela que é feita:

“[...] a leitura geral do material eleito para a análise, no caso de análise de entrevistas, estas já deverão estar transcritas. De forma geral, efetua-se a organização do material a ser investigado, tal sistematização serve para que o analista possa conduzir as operações sucessivas de análise. Sendo que esta fase compreende:

- a) Leitura flutuante: é o primeiro contato com os documentos da coleta de dados, momento em que se começa a conhecer os textos, entrevistas e demais fontes a serem analisadas;
- b) Escolha dos documentos: consiste na definição do corpus de análise;
- c) Formulação das hipóteses e objetivos: a partir da leitura inicial dos dados;
- d) Elaboração de indicadores: a fim de interpretar o material coletado;” (35)

Respeitando o que sugere Carlomagno (34), e a forma de estruturação das categorias (35), procedi à construção das mesmas. Após leitura, e realizados os recortes de partes do texto, assim como a identificação de palavras-chaves, foram elencadas quatorze categorias, classificadas como iniciais, descritas no quadro 5. Essas tem caráter amplo, e são baseadas em uma leitura intensa, do material bruto, mas ainda imatura, geradas a partir dos textos produzidos.

Quadro 5: Categorias iniciais

CATEGORIAS INICIAIS	
01	Tripé
02	Contribuição para os usuários do projeto
03	Projeto (ideias e propostas)
04	Crescimento acadêmico
05	Mudanças no projeto /flexibilidade
06	Limitações
07	Situação do projeto
08	Público
09	Tipos de ações desenvolvidas no projeto
10	Tipos de educação encontradas no projeto
11	Expectativa do projeto
12	Achados da equipe no projeto

13	Papel da extensão
14	Como o projeto é recebido no local de execução

Fonte: Elaborado pela autora.

Diante de todo o trabalho de leitura, análises, identificação de palavras-chave, “Tomar-se-ão, como unidades de registro, os parágrafos de cada entrevista,” (35) um a um, diante dos meus olhos. Assim, foi estruturado um conceito norteador (35) para cada uma das quatorze categorias iniciais, para prosseguir na categorização, com agrupamento de categorias a partir dos conceitos estabelecidos (apêndice B).

Partindo dos conceitos norteadores, fui capaz de fazer associações das categorias iniciais que geraram oito novas categorias, intermediárias (apêndice C). Os mesmos preceitos organizacionais foram seguidos *a posteriori*, contudo sendo mais desafiador ainda a redução de todo trabalho produzido em um número menor de categorias, agora categorias finais. No entanto, esse exercício constante de conhecer e reconhecer o material trabalhado, permitiu que ao final elencasse três categorias finais, apresentadas no quadro 6, com seus respectivos conceitos norteadores.

Quadro 06: Categorias finais

CATEGORIAS FINAIS		
I. UNIVERSIDADE E SOCIEDADE/ COMUNIDADE	II. EXTENSÃO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE/ EDUCAÇÃO EM SAÚDE – FLEXIBILIDADE E ADAPTABILIDADE	III. REALIDADE E DESAFIOS DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE PROJETOS DE EXTENSÃO
CONCEITO NORTEADOR		
A Universidade e a inserção da extensão na sociedade, abarca todo crescimento que ocorre para os envolvidos, tanto da comunidade acadêmica quanto da comunidade externa, a partir de ações extensionistas.	Caracteriza os processos pelos quais os projetos passaram, desde a sua origem (ideia), até execução, destacando a situação atual dos mesmos; a capacidade dos docentes e discentes em atender um público de maneira efetiva e com adaptabilidade. Salientando os tipos de educação na saúde que são desenvolvidas ou propostas nos projetos, assim como compreender o grau de conhecimento acerca dos conceitos de educação na saúde.	Apresenta aspectos da vivência que limitam ou surpreendem a equipe executora dos projetos; a estrutura das ações extensionistas dos projetos, como são desenvolvidas e quais os planos para o projeto.

Fonte: produzido pela autora

A partir da associação da análise dos documentos e das entrevistas que seguem os resultados dessa pesquisa.

Os projetos, em sua maioria, tiveram início há menos de cinco anos, segundo informações dos relatórios do SIP. Contudo, em alguns documentos existem divergências desses dados, pois em partes descritas na estrutura dos projetos, seja na justificativa ou nos resultados, ficou claro que alguns ultrapassam esse período de atividade. Compreende-se que essa divergência possa ser em virtude do tempo de existência e obrigatoriedade do uso do SIP na universidade, não sendo possível assim, confirmar com clareza, apenas com informações do SIP, quando os projetos tiveram início efetivamente.

O momento da entrevista ajudou, dentre outros aspectos, a sanar dúvidas como essa, acerca do tempo de existência dos projetos. Os resultados demonstram ter havido mudanças nas rotinas dos projetos, na execução; contudo as coordenações não se atentaram em fazer as alterações necessárias no SIP, para que projeto e prática andassem no mesmo compasso. Os trechos a seguir são recortes de projetos e entrevistas que demonstram essa realidade encontrada.

*“O projeto [...] é um projeto operacionalizado pela [...], que envolve a UNEB através da PROEX/NUPEX com espaços sociais, desde o **semestre de 2010.2** [...]”* (parte extraída da estrutura do projeto do(a) com o coordenador(a) E4/grifo da pesquisadora)

*“E em **2009** eu comecei a trabalhar com o projeto de extensão e saúde do trabalhador, que veio sofrendo alterações, mudamos o nome na verdade do projeto e a forma de trabalho do projeto, a dinâmica do projeto de extensão.”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E6/grifo da pesquisadora)

*“Então em **2013**, quando eu cheguei, eu já escrevi, é tanto que no meu memorial, da minha seleção já tinha previsto **desenvolver atividade de extensão**, atividade de pesquisa.”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E3/grifo da pesquisadora)

O quadro 3, construído a partir dos relatórios do SIP, foi estruturado com nove eixos constitutivos que trazem os principais resultados, ou de maior interesse para essa pesquisa. Em sua estruturação, podemos perceber que as diretrizes gerais são: identificação, singularidade, foco e perfil da proposta extensionista (social acadêmica ou assistencialista). Para tanto, os resultados e discussões, respeitaram a estrutura do quadro 3, no intuito de favorecer a compreensão didática do trabalho.

O eixo constitutivo, área e subárea, emergiu durante a leitura dos projetos, pois verificou-se uma constante na escolha das áreas e subáreas do conhecimento, pelo

grupo de participantes da pesquisa, sendo apenas duas áreas e duas subáreas selecionadas como linha de atuação. Sendo três da área e subárea da Enfermagem e Enfermagem da Saúde Pública, e cinco da Saúde Coletiva e Saúde Pública.

Constatou-se um cuidado dos coordenadores em aproximar as palavras-chaves do que trata de fato o projeto. A maioria delas são Descritores em Ciências da Saúde - DeCS, encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (36). Contudo, foram achadas palavras-chave que não tinham essa característica. Isso, possivelmente, porque não existia um descritor correspondente, como foi verificado junto a BVS (36).

Em um dos projetos especificamente, observou-se a inexistência da palavra-chave, em toda estrutura; como esse projeto é o mesmo que existe divergência de público e local de ação, entende-se que possivelmente esse fato tenha relação com o projeto estar em descompasso entre o que é proposto na estrutura e sobre o que é executado nas práticas extensionistas.

Quadro 3 - Eixos constitutivos dos documentos analisados

DIRETRIZES GERAIS	Eixos	Projeto 1	Projeto 2	Projeto 3	Projeto 4	Projeto 5	Projeto 6	Projeto 7	Projeto 8
IDENTIFICAÇÃO DOS PROJETOS	Tema Central	Hipertensão Arterial	Infecção Hospitalar	Saúde do trabalhador informal	Promoção da saúde do adolescente	Traumatologia	Saúde do trabalhador	Autoajuda	Saúde do adolescente
	Área / subárea	Enfermagem; Enfermagem da Saúde Pública;	Enfermagem; Enfermagem da Saúde Pública;	Saúde Coletiva; Saúde Pública;	Enfermagem; Enfermagem da Saúde Pública;	Enfermagem; Enfermagem da Saúde Pública;	Saúde Coletiva; Saúde Pública;	Saúde Coletiva; Saúde Pública;	Enfermagem; Enfermagem da Saúde Pública;
	Palavra-chave x descritor encontrado	Hipertensão Arterial; Educação em Saúde; Rastreamento; X Hipertensão Educação em Saúde Programa de rastreamento	Infecção; Cateter; Educação Continuada; X Infecção Cateteres Educação Continuada	Saúde do trabalhador; Riscos ocupacionais; Acidentes de trabalho; Prevenção de acidentes; X Saúde do trabalhador; Riscos ocupacionais; Acidentes de trabalho; Prevenção de acidentes;	Adolescente; Educação em Saúde; Enfermagem; Saúde Coletiva. X Adolescente; Educação em Saúde; Enfermagem; Saúde Coletiva.	Enfermagem; Emergência; Trauma; Atendimento Pré-hospitalar X Enfermagem Emergências Ferimentos e lesões Serviços Médicos de Emergência	Saúde; Qualidade de Vida; Trabalhadores; Sudoeste da Bahia. X Saúde; Qualidade de Vida; Trabalhadores; Não existe descritor exato ou sugerido	Suporte social; Pessoa idosa; Cuidadores; Alzheimer X Não existe descritor exato ou sugerido Idoso; Cuidadores; Doença de Alzheimer	Enfermeiro; Adolescente; Promoção de saúde X Enfermeiro; Adolescente; Não existe descritor exato ou sugerido

SINGULARIDADES	Público Alvo	Pessoas de Unidades de Saúde ou escolares.	Profissionais de saúde do hospital geral e acadêmicos do curso de enfermagem	Trabalhadores informais do mercado municipal de Guanambi	Adolescentes de escola pública do município de Guanambi	Alunos dos diversos cursos da UNEB	Trabalhadores da UNEB – DEDC XII, e de municípios da região de Guanambi	Grupo de cuidadores de idosos	Adolescentes pertencentes à área coberta pela Estratégia de Saúde da Família - ESF
	Objetivo geral	Contribuir para a redução de internações por complicações da Hipertensão Arterial Sistêmica.	Atualizar os profissionais de Saúde e discentes acerca das infecções relacionadas à assistência à saúde na prática hospitalar	Contribuir com a prevenção de agravos e eventos que possam afetar a saúde dos trabalhadores informais do comércio.	Promover atividades educativas em atenção à saúde do adolescente. Promoção e prevenção.	Mobilizar e orientar alunos de diversos cursos sobre prevenção, atendimento pré e intra-hospitalar e recuperação do trauma. Complementar a formação no atendimento à emergência e trauma.	Orientar os trabalhadores sobre os riscos inerentes ao trabalho	Ampliar a rede de suporte social ao cuidador de idoso por meio do desenvolvimento de ações do grupo (...), testando-o como uma tecnologia de cuidado coletivo.	Realizar em parceria com a ESF de Guanambi, atividades que contribuam com a promoção da saúde integral do adolescente

	Metodologia	Não deixa claro, mas sugere palestras;	Encontros para promoção de ações de Educação Continuada	Não deixa claro, mas faz referência ao caráter intervencionista do projeto.	Participativa. Grupo de roda de conversa e oficinas. Extensão – ação com registro em diário de campo.	Atividades de educação permanente em saúde. Ações voltadas à comunidade e acadêmicos. Encontros, reuniões e oficinas.	Realização de oficinas	Atividade em grupos, com reuniões periódicas	Metodologia participativa com temas trabalhados de forma lúdica, dinâmica e reflexiva.
FOCO	Educação na Saúde (tipo)	Educação em Saúde	Educação Continuada	Educação em Saúde	Educação em Saúde	Educação Permanente em Saúde - EPS	Não está claro. Referência à realização de oficinas	Educação em Saúde	Educação em Saúde
	Construção do projeto (envolvidos)	02 docentes 01 monitora (voluntária)	01 docente 02 monitoras (voluntária)	01 docente Não consta monitoria	01 docente 01 monitora (bolsista)	01 docente 01 monitora (voluntária) 01 técnico administrativo	01 docente 01 monitora (bolsista)	05 docentes 01 monitora (bolsista)	02 docentes 01 monitora (bolsista)
MODELO DE EXTENSÃO	Retorno (comunidade /academia)	A maioria das descrições encontradas demonstra um retorno previsto para a comunidade e para o acadêmico, contudo a conotação dada nos projetos destoa sobre a perspectiva do que é proposto para extensão universitária, no modelo social acadêmico previsto pelo FORPROEX para a EU nas universidades brasileiras. Isso, porque nos registros, dão a ideia de um trabalho mais tradicionalista de prestação de serviços, mesmo tendo descrito ações interativas como oficinas, metodologias participativas entre outras.							

Fonte: produzida pela autora

Os registros demonstram a presença de monitores nos projetos, com exceção de um, que não faz referência à monitoria no SIP. Contudo, na lista fornecida pelo NUPEX com os potenciais projetos/coordenadores que poderiam participar da pesquisa, esse constava com um monitor bolsista (quadro 3). Desse modo, acredita-se que tenha existido um sub-registro da informação no SIP.

O público alvo atendido pelos projetos é bastante diversificado, provavelmente em virtude dos coordenadores/docentes do curso de bacharelado em enfermagem terem formações na área da saúde, com núcleos de conhecimento diferentes, com afinidades e linhas de estudo bastante distintas. Dos oito que tiveram os projetos analisados, apenas um é fisioterapeuta; os demais enfermeiros, em diferentes áreas de atuação e linhas de estudo.

Ainda sobre o público alvo, percebe-se que há vinculação de parte dos projetos a Unidades de Saúde, em sua maioria de Unidades Básicas de Saúde (UBS). Essa vinculação demonstra uma aproximação da academia com o serviço e comunidade (público-alvo). Quando se fala de extensão na visão social/acadêmica (8), o extensionista deve ir para além da relação academia-serviço de saúde, sendo capaz de perceber uma necessidade e interagir com ela.

Nesse sentido, destaca-se quatro projetos que propõem o desenvolvimento de ações para além dos serviços de saúde, sendo um diferencial da ação extensionista, pois demonstra uma visão ampliada dos docentes envolvidos, que percebem potencial em outros espaços para promoção da saúde, que pode se verificar em trechos retirados desses projetos, descritos a seguir.

*“o projeto de extensão apresenta um caráter social, de cunho intervencionista, sendo **executado no mercado de abastecimento** [...] junto a trabalhadores que desenvolvem atividades comerciais, **sem o registro em carteira de trabalho**”* (extraído da metodologia do projeto do(a) coordenador(a) E3/grifo da pesquisadora)

*“Eu entrava em contato com cada Secretaria de Saúde, de Educação apresentava a proposta do projeto, que consistia em realizar oficinas com **agricultores, pedreiros, marceneiros, é... eletricitas mecânicos, cabeleireiros** e fazer uma proposta ao município em ministrar com os alunos, oficinas, com temas diversos na área de saúde do trabalhador, e a prefeitura nos cederia um transporte, **uma escola pública, onde seria ministrado as palestras e minicursos.**”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E6/grifo da pesquisadora)

*“Geralmente nós realizamos no **PSF** [...]. Uma das dificuldades é... porque às vezes é... é... um desafio trazer o adolescente até as unidades de saúde, porque não tem, as unidades, elas geralmente não tem essas ações*

*institucionalizadas já voltadas para esse público, né! Que já tem aquele vínculo e tal... Então, o [...] já tem, e nós temos essa parceria com o **PSF** [...]. E as vezes também, mesmo aquelas unidades, que não têm, nós, nós desenvolvemos. [...] E **também centro de convivência, escolas...** [...].” (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E8/grifo da pesquisadora)*

Contudo, dentre os projetos, um apresenta divergência na estrutura, pois no objetivo faz referência a pessoas de UBS enquanto que na justificativa sugere escolares. Durante a entrevista a coordenação esclareceu que essas divergências ocorreram em virtude de paradas e atualizações que o projeto passou, não sendo realizados os ajustes necessários no sistema.

*“Trata-se de um projeto de extensão, cujo **cenário de intervenção são instituições educacionais** (escolas públicas) localizadas em um município da região sudoeste da Bahia.” (extraído de parte da justificativa do projeto do(a) coordenador(a) E1/grifo da pesquisadora)*

*“Instituir a prática educação em saúde a fim de estimular a adesão ao tratamento por parte dos hipertensos que frequentam a **unidade básica de saúde**.” (extraído de um objetivo específico do projeto do(a) coordenador(a) E1/grifo da pesquisadora)*

Os objetivos gerais apresentados demonstram correlação com o proposto no corpo dos projetos. Existem questões interessantes a salientar, pois de modo geral os objetivos têm diversas ações educativas que são propositivas no sentido de alterar situações de saúde e doença da população, com aspectos epidemiológicos, trabalhar com os profissionais de saúde e discentes. Mas, não esclarece como seria a participação da população e como seriam realizadas essas ações dialógicas ao longo da execução dos projetos.

*“[...] ao desenvolver atividades **preventivas e de promoção a saúde**, espera-se contribuir para a manutenção da saúde dos trabalhadores do [...], buscando minimizar possíveis impactos econômicos, sociais e familiares decorrentes de doenças e agravos.” (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E3/grifo da pesquisadora)*

Os verbos utilizados nos objetivos propõem ação, movimento, intervenção. Os encontrados são: contribuir (dois projetos), atualizar, promover, mobilizar, orientar, ampliar e realizar (aparece no objetivo de cada um dos outros sete projetos).

As metodologias são divididas em ações educativas e interativas, que propõem momentos de encontros com o público atendido e com o alunado envolvido. Os projetos, nesse aspecto, não deixam explicitados como serão desenvolvidas tais ações. Esse ponto demonstra uma possível fragilidade na estrutura dos projetos que pode estar relacionado ao desconhecimento claro acerca

da temática de “Educação na Saúde” escolhida pelo autor, demonstrado no item, “Educação na Saúde – tipos” no quadro 3, assim como em partes das entrevistas.

*“As atividades do projeto serão desenvolvidas durante a semana, no período das 19:30 as 20:30, neste período os monitores deverão desenvolver **atividades de Educação em Saúde** e aferição de pressão arterial.”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E1/grifo da pesquisadora)

*“No segundo momento será realizado encontros com profissionais e acadêmicos para a realização da **educação continuada** na qual, o bolsista irá discorrer sobre as IRAS e as suas possibilidades.”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E2/grifo da pesquisadora)

*“Serão realizadas atividades voltadas para a **educação permanente em saúde** com ações voltadas para a comunidade e acadêmicos através de encontros, reuniões e oficinas.”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E5/grifo da pesquisadora)

Durante as entrevistas, questões dessa natureza foram elucidadas pelos entrevistados, com exemplos de como são realizadas e construídas as ações extensionistas assim como sua efetivação. A participação dos discentes, seja na construção do projeto, seja na produção do conhecimento, é reconhecida e reforçada, inúmeras vezes durante os discursos.

*“No projeto de extensão, a gente **atende os feirantes e quem passa**, porque como a gente fica na área aberta, quem passa a gente também atende. **É livre demanda!** [...]. Os **monitores**, tem alguns responsáveis, quando a gente esta lá com o material para a intervenção, de avisar. Passam em cada local avisando que a gente esta lá! Porque a gente esta em um pavilhão e quem esta em outro não sabe o que esta acontecendo. Então a gente pede para os **meninos colocarem na rádio de lá e as meninas também vão avisando.**”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E3/grifo da pesquisadora)

*“Então, geralmente no início do semestre, nós **fazemos tipo um planejamento das atividades**, e no caso como público-alvo adolescente, nós tentamos utilizar de **estratégias metodológicas que favoreçam, né... o cuidado com esse público**. Que favoreçam o **protagonismo do adolescente na construção do conhecimento**, então geralmente nós adotamos as **metodologias mais participativas**, né... mais, mais, horizontal né... **Não, não é aquela metodologia que o monitor**, que a gente vai como **detentor do conhecimento**, e o adolescente uma tábula rasa, que não sabe nada, né! Então, a gente é... utiliza de **metodologias mais dinâmicas**, mais participativas, que **oportunizam adolescente expressar**, é... o seu sentimento, suas percepções, suas reflexões, né... verbalizar. **Sobre o que ele sabe, o que, que ele acredita.**”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E8/grifo da pesquisadora)

*“[...] por exemplo, higiene corporal, **da um determinado tempinho, à gente deixa livre, para um adolescente, procurar um monitor para conversar**. Se a gente vê, que aquele adolescente, esta mais recuado, mais separado a gente se aproxima e aí é quando **os temas aparecem**. [...] Sempre **dentro de uma atividade a gente puuuuxa alguma coisa**, para não se perder nos temas principais do projeto.”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E4/grifo da pesquisadora)

Dentre as ações propostas, dois projetos descrevem também a aferição de sinais vitais e avaliação física como ações a serem realizadas. A inclusão de serviços de saúde nos projetos fez com que esses permeiem dois modelos de extensão, no âmbito social/acadêmico e assistencialista (8), pois visa à prestação de um serviço específico.

*“Para o desenvolvimento das atividades serão necessários alguns materiais como **esfigmomanômetro, estetoscópio, cartolina, pincéis, lápis, borracha, livros ata, folha de frequência, mesas e cadeiras.**”* (extraído da metodologia do projeto do(a) coordenador(a) E1/grifo da pesquisadora)

*“As atividades são realizadas por docente da UNEB, discentes bolsista e voluntários, por meio de **palestras, aferição de pressão arterial e disponibilização de materiais explicativos sobre os fatores de risco no processo de trabalho e necessidade de adoção de medidas preventivas,** especialmente voltadas para os acidentes de trabalho e doenças crônico-degenerativas.”* (extraído do resumo do projeto do(a) coordenador(a) E3/grifo da pesquisadora)

A pré-seleção do eixo constitutivo, Educação na Saúde – tipos, atende a um dos critérios de inclusão - fazer referência a algum tipo de Educação, fosse ela, ES, Educação Popular em Saúde, EC e EPS. Para os oito projetos selecionados previamente, todos se mantiveram aptos para a pesquisa, pois os termos estavam presentes; contudo de maneira bastante tímida, e, em alguns casos, equivocados, tendo em vista o contexto em que os termos foram inseridos nos textos.

Outro aspecto importante a se destacar é como os tipos de “Educação na Saúde” são apresentados nos projetos, pois percebe-se na maioria desses, e em algumas entrevistas, que existe um distanciamento, confusão ou insegurança acerca dos conceitos dos tipos de Educação na Saúde apresentados pelo MS presentes nas propostas extensionistas. Alguns coordenadores utilizaram esses termos com conceitos díspares, pois apresentaram ações de um como sendo sinônimo de um outro tipo de ação de Educação na saúde.

Contudo, coordenadores seguros e que tem apropriação dos conceitos foram confrontados nas entrevistas. Essas diferenças de conhecimento técnico, dos tipos de Educação na Saúde, estão bem descritas nos recortes a seguir.

*“**Em saúde!** A gente desenvolve **educação em saúde.** (ela respondeu com bastante segurança) Porque eu acho que é para um **público externo,** quando eu falo assim de **educação continuada,** eu vejo mais quando eu trabalho com profissional (deixa eu vê se estou sendo clara), com profissionais né! Eu estou aqui promovendo educação continuada para os professores de enfermagem; quando eu levo para o público externo eu falo **educação em saúde.** Não sei se eu consegui responder, rsrsrsrs.”* (parte

extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E3/grifo da pesquisadora)

*“No caso, **Educação em saúde**, com a comunidade. No caso é assim a educação **continuada**, eu entendo que aquela educação, tipo cursos, mestrado, especialização né! Aquela que o profissional, costuma fazer após a graduação né! Que também geralmente utiliza dessas metodologias mais verticalizadas. E aí, a **permanente** é a educação do serviço, para o serviço, geralmente com as demandas que partem do serviço. Então daquele trabalhador que já está inserido no serviço, né!”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E8/grifo da pesquisadora)

*“É... eu acredito que dentro da proposta que [...] tem, principalmente pelo fato da gente trabalhar com o público leigo, né! Então, eu não vejo isso como uma ideia de **educação continuada**, né, porque o arcabouço que eu tenho de **educação continuada** é aquela **educação progressiva**, que a gente tem né! [...] Então, eu penso muito nisso como ideia de **educação permanente mesmo**, apesar do termo permanente ele engessa um pouco, porque ele tem uma ideia de que, de que essa educação, ela vai ser frequentemente, né... permanente né, como a própria palavra fala.”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E5/grifo da pesquisadora)

*“A gente fala muito que faz **educação em saúde**, e **educação na saúde**, **educação e saúde**. Mas, eu sei que identificar, conceituar, eu penso que eu não consigo. Hoje eu te falo que **eu faço educação em saúde**, se você vê o meu projeto é direcionado para isso, com **transformação social, sobre empoderamento**. Mas, assim te falar em quais os momentos, a construção, não.”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E4/grifo da pesquisadora)

Dentre as ações propostas pelos coordenadores existe uma prevalência de reuniões periódicas, metodologia participativa, encontros para promoção de saúde, ações educativas, promoção de oficinas, com vistas à modificação da saúde da população.

No que tange ao envolvimento nas ações desenvolvidas e construção dos projetos, as informações apresentadas no SIP são limitadas, pois não esclarece como a construção dos projetos aconteceu. Mas, verifica-se que a maior parte das ações desenvolvidas são executadas por monitores – bolsistas. Lins, et al.

“[...] O aluno-monitor ou simplesmente monitor é o estudante que, interessado em desenvolver-se, aproxima-se de uma disciplina ou área de conhecimento e junto a ela realiza pequenas tarefas ou trabalhos que contribuem para o ensino, a pesquisa ou o serviço de extensão à comunidade dessa disciplina.” (37)

Entretanto, alguns projetos fazem referência a mais alunos envolvidos (quadro 3), voluntariamente, sem clareza nos números uma vez que não existem dados no sistema suficientes para ter essa dado de modo fidedigno. Esse fato demonstra uma participação mais voltada à permanência, a partir os projetos no SIP, vinculada à bolsa. Durante as entrevistas, verifica-se um desencontro dessa

informação, pois nesse momento da pesquisa as informações acerca da monitoria foram amplamente explanadas, especialmente na monitoria voluntária, assim como a manutenção do monitor no projeto por um longo período, mesmo sendo voluntário. Esse fato é bastante descrito em todas as entrevistas realizadas.

*Desde que eu montei o projeto, a gente conseguiu montar **uma equipe** com estudantes né. Eu já **estou na minha segunda equipe**. Essas equipes acabam ficando **fixas** e só **saem do projeto, quando eles formam**. (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E3/grifo da pesquisadora)*

*“Eu tenho um bolsista, e os demais são voluntários, fiéis! São os fiéis, que vem **desde o início**, os meninos, **os monitores** hoje eles são do quarto semestre, então eles **ingressaram no primeiro semestre comigo**. Mas, aí têm semestres, como o semestre passado que eles não deram conta, aí eu reduzi, mas eles continuam lá. **Eles não estavam nas ações, mas estavam nas produções, sabe!**” (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E4/grifo da pesquisadora)*

*“A gente abre o processo seletivo, mas é justo que o monitor que seja bolsista, seja antes voluntário. Porque nós temos **pessoas participando do projeto há três anos, a quatro anos**. Então esse tempo tem que contar alguma coisa, então hoje eu não posso abrir seleção para monitor bolsista sem ter como critério ter sido voluntário.” (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E4/grifo da pesquisadora)*

No quesito monitoria, pode-se destacar dois projetos que têm a participação de monitores voluntários, e ausência de bolsistas descrito. Dentre os analisados, quatro não adicionaram monitores na equipe executora, mas, no corpo do projeto, três fazem referência à monitoria de algum modo; entretanto um não faz referência à participação de discente, o que causa estranheza, tendo em vista o perfil que a atividade extensionista tem, pois preza, dentre outras coisas, o envolvimento do discente com a sociedade/comunidade, visando uma contribuição no processo formativo desse acadêmico. A informação de um projeto sem monitor, não pôde ser verificada na entrevista, pois esse foi o projeto que a coordenadora não participou da segunda etapa em virtude de sua movimentação docente e encerramento do projeto em nosso colegiado.

Um aspecto percebido, nos projetos SIP é que, em sua maioria, têm perfis bem parecidos, pois dos oito analisados, a maioria aparenta trabalhar com uma equipe pequena, como pode ser verificado no quadro 7. A partir da formação das equipes de trabalho, um aspecto comum nas ações extensionistas é a busca do desenvolvimento de competências e habilidades, responsabilidade e o trabalho em equipe, destacado por Biscarde, a partir da “interdisciplinaridade - atuação em

equipe, possibilitando a interação de diferentes núcleos e campos de conhecimento profissional” (38).

Quadro 7: Quantitativo de participantes em projetos de extensão UNEB – DEDC XII

Membros da UNEB envolvidos nos projetos	Número de projetos
01 docente 01 discente	02
02 docentes 01 discente	02
01 docente 01 discente 01 técnico administrativo	01
05 docentes 01 discente	01
01 docente	01
01 docente 02 discentes	01
Total de membros da UNEB envolvidos	14 docentes 08 discentes 01 técnico administrativo

Fonte: construída pela pesquisadora

Entretanto, quando se verifica os resultados a partir das entrevistas, observa-se que as equipes são maiores do que os registros do SIP nos trazem, pois existem projetos com mais de vinte monitores trabalhando de maneira constante. Também não é presente a interdisciplinaridade de maneira efetiva, pois os projetos atuam com discentes do curso de enfermagem apenas.

*“E depois nós reduzimos o número, passando para praticamente a metade novamente. E hoje o grupo, ele continua ativo, **com mais de 20 integrantes**.”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E6/grifo da pesquisadora)

*“[...] eu tenho uma monitora que ela é, que ela é **bolsista** e dentro dos **voluntários** a gente tem em torno de **20 alunos**, que são efetivos dentro, dentro [...], né!”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E5/grifo da pesquisadora)

*“Hoje se não me engano, são cerca de 10, **uma é bolsista**, uma **bolsista proapex**. As restantes são **voluntárias**, como agora por projeto de **IC aí nós teremos mais duas**, que **articulam com a extensão, que já são voluntárias**.”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E5/grifo da pesquisadora)

Quanto ao retorno à comunidade, apesar de não estarem claramente explicitados nos projetos, têm um perfil que pretende favorecer a comunidade de maneiras diversas, com acesso a informações, e ampliação da capacidade de

discernimento e atuação sobre sua saúde. No entanto, há poucos registros de ações políticas, de caráter emancipatórios, seja no âmbito da saúde ou voltadas para a sociedade/comunidade.

“O fortalecimento da saúde do trabalhador por meio de ações da atenção primária incluindo avaliações básicas de saúde e educação em saúde, pode ser um caminho na redução das desigualdades na procura de serviços de saúde, observados entre trabalhadores formais e não formais. [...] Busca-se também estreitar os laços entre universidade – comunidade e contribuir para o desenvolvimento da consciência social e política dos discentes (monitores e voluntários), formando profissionais-cidadãos.” (extraído do projeto do(a) coordenador(a) E3/grifo da pesquisadora)

“Desenvolver relações interpessoais entre docentes, discentes e cuidadores de idosos, obtendo a confiança desses últimos para a efetivação da ajuda mútua grupal” (extraído do projeto do(a) coordenador(a) E7/grifo da pesquisadora)

Nas entrevistas, os coordenadores conseguiram explicitar as ações que buscam mais o perfil de uma extensão emancipatória e, principalmente, com a comunidade sendo parte e não fim da ação extensionista, com caráter social/acadêmico, capaz de ser promotora da indissociabilidade constitucional entre ensino, pesquisa e extensão.

“Eles trazem as demandas, aquilo que eles têm como necessidade e a gente pensa, estrutura uma capacitação a partir de uma demanda que eles, que eles apresentaram inicialmente, por isso que normalmente emergem muito mais da necessidade da população, a gente não impõe nada, né! Normalmente eles trazem uma determinada demanda e a gente que acaba construindo uma proposta em cima das necessidades que eles acabam, que eles acabam levantando. O que eu acho que é fundamental da extensão, né! Quando fala de extensão não, eu não, eu diferentemente da pesquisa, quando a gente vai com uma proposta pronta, a extensão se a gente pensa na ideia de retorno da, da, da pra sociedade eu entendo essa extensão como, como, como algo que deve emergir deles, né!” (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E5/grifo da pesquisadora)

A avaliação sistemática não é uma prática descrita nos projetos, para que ocorra regularmente. Em três, dos oito avaliados, esse ponto estava como algo pré-estabelecido. No entanto, um desses fala em avaliar anualmente para saber os resultados, no intuito de publicar a experiência, outro semestralmente e um último não esclarece quando e como fazer. Assim, percebesse que não é uma prioridade descrita, na busca de promover ações mais qualificadas para a população que “recebe” a ação extensionista. Contudo, durante as entrevistas os participantes reforçam, muito, a flexibilidade dos projetos, de modo que, mesmo que a avaliação não seja algo institucionalizado, ela está presente, de maneira constante, nas práticas extensionistas.

*“Então eu sempre trago para discussão com a equipe, que são os meus alunos e a partir do que eles vêm lá também, o que a gente pode fazer! **A gente começou a trabalhar muito com a parte de acidente de trabalho,** mas a gente viu que eles não se interessavam muito quando a gente falava de acidentes de trabalho, **eles se interessavam mais quando falávamos mais de pressão alta.**”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E3/grifo da pesquisadora)

*“**Não posso construir uma, uma coisa que para mim é importante, que eu chegue na comunidade e imponha, aquilo que muitas vezes eles não entendem aquilo como necessário.**”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E5/grifo da pesquisadora)

Os projetos analisados demonstraram nos seus resultados, quando comparados às entrevistas, divergências entre o que é pensado e o que é executado na prática extensionista. Durante as entrevistas, verificou-se diversos entraves para que as intervenções ocorram, dentre elas a disponibilidade discente (carga horária), logística para transporte, investimentos financeiros da universidade, entre outros. No intuito de demonstrar essa constante segue abaixo recortes de entrevistas de todos os participantes da segunda etapa da pesquisa.

*“Na verdade uma das limitações também, por conta de que a gente mudou o projeto é que as unidades básicas, elas funcionam durante o período diurno, né! [...] porque os monitores são discentes, né! **E às vezes a carga horária de, de aula é muito extensa.** E aí a gente tem essa dificuldade, de que o monitor ele se disponibilize, **é a carga horária que a gente precisa, para o projeto,** durante o dia, porque coincide muito com aulas, com atividades remarcadas, com reuniões. Então a gente tem essa dificuldade!”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E1/grifo da pesquisadora)

*“Olha, ah... ah... uma limitação prática naquele momento, foi a questão do acesso ao alunado né... o nosso alunado, pela **carga horária** que eles tinham, pelo fato do curso, ser um curso diurno, muitas das vezes fazia com que ele tivesse uma baixa adesão, e uma segunda limitação que a gente iria sofrer (ele dá ênfase a fala) que não tenho dúvida que iria sofrer, por conhecer o campo né... da extensão, **é a resistência dos profissionais em ouvir, em participar da extensão,** porque existe uma... uma... uma..., porque a limitação a dificuldade do acesso já iniciou na submissão do protocolo do projeto a [...]que é a comissão de ensino e pesquisa da instituição.”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E2/grifo da pesquisadora)

*“De limitação para execução, primeiro, são os monitores – **carga horária.** Os meus monitores são muito bons! [...] Mas a carga horária para estar na feira, por vezes é fácil, porque a gente consegue ir aos sábados, a gente consegue fazer atividades aos sábado, mas tem semestre que até aos sábados os meninos têm aula. Então, uma das dificuldades é isso – **carga horária.** Uma outra dificuldade, é a questão de **locomoção.** [...] Os meninos já sabem, que **meu carro fica cheio de coisa,** porque eu levo as mesas, [...] Maca, biombo e essas coisas, mas a gente precisa **fretar um carro que pagamos para levar tudo.** Mas lá na feira não encontramos dificuldade, somos super bem recebidos, até porque a gente já estabeleceu um vínculo, durante esse tempo a gente **já tem um vínculo.**”* (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E3/grifo da pesquisadora)

“Então hoje, desde 2016, nós temos, ficamos em dois bairros, dois núcleos, também **não demos conta**. Então, fica parecendo que o trabalho ele é quebrado. Quando foi agora, reformulei, só acrescentei alguns dados, dentro do projeto e nós vamos ficar em um bairro só, o mais vulnerável que [...] com 80 adolescentes, crianças e adolescentes. **Dentro do projeto mesmo, a gente não identifica que existe limitação** de espaço, os espaços são ótimos! Nós temos o público! Temos os alunos! Então em relação a isso, tá perfeito, né! (ela faz uma ressalva no tom da voz). Mas a **logística** para execução do projeto. Então, hoje **o alunado tem uma carga horária densa**, ele não tem aquele tempo disponível, que coincide também com serviço. O outro ponto é **financiamento**. Então, meu projeto, eu não tenho R\$ 1 da UNEB. Então, o meio de transporte se o aluno tiver transporte bem, se não a gente coloca no carro e o carro nosso que leva, [...]. Então, algumas **limitações de recurso**, que a gente queira fazer uma oficina mais elaboradaaaa, [...] **a secretaria não tem recurso, a UNEB não tem recurso, e acaba com os monitores indo para o comércio, pedi patrocínio**. Dentro desse processo todo, existe **a própria limitação do aluno**, então é um bolsista, os demais são voluntários. Então, a gente tem que analisar qual o custo também, Qual o custo desse estudante? Porque é um **bairro periférico, onde não tem transporte público**, e para ele pegar um moto-taxi ele vai gastar 5,00, 10,00 reais, só para ir e voltar. 10,00 reais é uma xerox, é um lanche. Então, eu tento articular para que a gente possa utilizar o mesmo transporte, as vezes fica limitada a minha pessoa, para levar e pegar, ou então eles dividirem o transporte. Então **sai do bolso da coordenadora, dos alunos**. Então, essa **limitação financeira**, mas... **não é empecilho, mas se tivesse seria muito melhor**, mas a gente não deixa de executar.” (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E4/grifo da pesquisadora)

“[...] o primeiro é a questão de **recurso**, né! **O nosso recurso ele é muito limitado!** Então, quando a gente vai fazer qualquer, qualquer, ééé qualquer atividade em outro município, ou então uma comunidade que seja um pouco mais afastada, né.... como nas Comunidades Quilombolas, assim a gente depende muito do transporte da, da Universidade que nem sempre está disponível. Aí muitas vezes ou professor, né, que é **o coordenador do projeto leva os alunos**, responsabiliza levar, a levar os alunos **com recurso próprio ou então o projeto ele não acontece**, acho que o recurso, é dos principais, um dos principais limitantes. Eu acho que um outro, uma outra dificuldade, que na verdade a gente está tentando, tá tentando modificar né... tentando melhorar agora, é com relação à **utilização da extensão para pesquisa**, que a universidade, ela tem discutido muito isso, então a gente tá, a gente ainda tem essa, essa, essa limitação, até porque normalmente os projetos de extensão, eles não são vinculados ainda, nem todos são vinculados ao comitê de ética.” (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E5/grifo da pesquisadora)

“A grande dificuldade que nós encontramos, existia uma expectativa muito grande, ansiedade em atender a nossa microrregião, não só Guanambi. Então um fator limitante, foi **o transporte** para nos levar até essa cidade, além disso, a dificuldade em **divulgar o evento nos municípios**. [...] **o deslocamento sempre é uma dificuldade**, porque nós **não temos recursos, destinados para o deslocamento**, não temos um **transporte próprio**, [...] E uma outra dificuldade além dessas, é que em alguns semestres, é que de fato, nós precisamos de um número grande de alunos no nosso projeto e que em virtude dos nossos horários na universidade, o aluno tem aula de manhã, tarde... as vezes nós não temos professor, então em determinado momento sobrecarga, gera **uma sobrecarga para o aluno**. Então em alguns momentos, nós tínhamos dificuldade em reunir, em ter pessoas no projeto em virtude das **rotinas acadêmicas - carga horária**

do aluno, excesso de atividades, esse foi um fator que limitou um pouco o nosso projeto em determinados momentos. Então, muitas vezes o aluno já tinha feito a disciplina, estava no projeto, queria permanecer mas no semestre seguinte ele não tinha **carga horária**. [...]A adesão ao projeto é muito boa! Os funcionários participam, cobram a execução, a realização do projeto. Mas embora esteja tratando de saúde do trabalhador, nós ainda temos o problema de o funcionário, o trabalhador, o terceirizado, muitas vezes, **ele não consegue deixar o seu setor para participar [...]** (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E6/grifo da pesquisadora)

“Uma das dificuldades é a questão dos **recursos financeiros, dos insumos** né! Por conta assim, essas atividades acabem demandando é... recursos, tipo lanches, é algum brinde, alguma coisa para atrair, para que ela se torne mais atrativa, né! Então, como geralmente são essas metodologias mais didáticas, mais dinâmicas, então precisa de... de... Igual, o nupex ele fornece cartolina, fornece alguns materiais e ajuda bastante. Mas esses materiais, eles ainda são, são limitados. Igual às vezes, um EVA, às vezes **a gente acaba desembolsando muita coisa, né! O aluno ele recebe uma bolsa mas eu não utilizo, a bolsa do aluno, geralmente nem deixo as meninas racharem não, geralmente eu desembolso, eu mesma**. [...]Outra coisa que eu acho, outra dificuldade que eu percebo é questão da **disponibilidade do monitor**, tipo assim – como é uma atividade com adolescente, e uma quantidade de adolescentes, é interessante que vá pelo menos dois monitores. [...] e as vezes **conciliar um turno compatível** para todo mundo e [...] mas assim, tem essas dificuldades, mas tudo passível de superação. Nada que limiiiite assim... são os desafios que eu percebo.” (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E8/grifo da pesquisadora)

O quadro 8, onde associei falas por categoria, demonstra que as 3 categorias elencadas a partir da análise das entrevistas, são um reflexo do potencial do trabalho extensionista, pois salienta aspectos da prática e condutas que são tomadas nas intervenções. No entanto, deixa claro também que os projetos no SIP (quadro 3) trazem lacunas importantes, pois o descompasso entre os achados nos projetos com as entrevistas é perceptível ao analisar os resultados.

Quadro 8 – Falas associadas por categoria final

CATEGORIAS FINAIS	FALAS ASSOCIADAS A CATEGORIAS FINAIS
I UNIVERSIDADE E COMUNIDADE	“Assim, na extensão eu sempre visualizei a inserção do ensino e da pesquisa . Então, por vezes a gente consegue articular algumas questões do ensino na extensão , através de exemplos nas aulas de epidemio do que a gente desenvolve no projeto de extensão. (relato da entrevista com um coordenador de projeto 03/grifo da pesquisadora)”
	“[...] eu entendo quando eu tou falando dessa ideia, dessa ideia de tripé, o professor ele ganha muito (ele dá ênfase ao tom de voz), é... em especial, por exemplo eu ganho muito, eu ganho muito nesse, nesse processo por que a gente consegue abordar diferentes, diferentes realidades .

		<p>Isso traz para, tanto o professor quanto para o alunado, uma percepção de realidade que dificilmente ele teria se não tivesse, imerso na comunidade, coisa que o ensino não, não, tem como propor, coisa que a pesquisa não dá conta de fazer. (relato da entrevista com um coordenador de projeto 05/grifo da pesquisadora)”</p>
		<p>“Eu vejo a extensão como, como, ao lado do ensino, ao lado do ensino é onde a gente consegue de fato, consegue mudar uma determinada realidade, por isso que eu entendo, isso como fundamental dentro, dentro de universidade pública sabe!? (relato da entrevista com um coordenador de projeto 05/grifo da pesquisadora)”</p>
		<p>“Tem essa vontade de transformação, que é o que o projeto de extensão sempre traz. E o público com o qual a gente trabalha, é muito vulnerável! E o alunado, se eles pudessem... nossa, eles queriam, cada um levar uma criança para casa. (relato da entrevista com um coordenador de projeto 04/grifo da pesquisadora)”</p>
II – EXTENSÃO E EDUCAÇÃO – SAÚDE / FLEXIBILIDADE / ADAPTABILIDADE	e	<p>“E aí a intenção era para pessoas que nunca tinha aferido a pressão, pessoas que tinham medo, pessoas que não tinham informação e quando a gente foi para a pista de caminhada a gente conseguiu fazer isso porque às vezes a pessoa tava passando, não tava nem indo fazer o exercício, mais ela tava passando por ali, e aí ela via o movimento, via disponibilidade dos serviços e tinha curiosidade de aferir a pressão. (relato da entrevista com um coordenador de projeto 01/grifo da pesquisadora)”</p>
	–	<p>“Então, essa minha primeira equipe me ajudou na construção do projeto, e também no projeto de iniciação científica que foi vinculado também ao projeto de extensão, mas especificamente com açougueiros. (relato da entrevista com um coordenador de projeto 03/grifo da pesquisadora)”</p>
	/	<p>“A gente começou a trabalhar muito com a parte de acidente de trabalho, mas a gente viu que eles não se interessavam muito quando a gente falava de acidentes de trabalho, eles se interessavam mais quando falávamos mais de pressão alta. (relato da entrevista com um coordenador de projeto 03/grifo da pesquisadora)”</p>
		<p>“[...] diferentemente da pesquisa, quando a gente vai com uma proposta pronta, a extensão se a gente pensa na ideia de retorno da, da, da pra sociedade eu entendo essa extensão como, como, como algo que deve emergir deles, né! (relato da entrevista com um coordenador de projeto 05/grifo da pesquisadora)”</p>
III – REALIDADE E DESAFIOS DA EDUCAÇÃO – SAÚDE EM PROJETOS DE EXTENSÃO	DA	<p>“E uma das dificuldades que a gente tem aqui é por conta dos monitores, porque os monitores são discentes, né! E às vezes a carga horária de, de aula é muito extensa. E aí a gente tem essa dificuldade, de que o monitor ele se disponibilize, é a carga horária que a gente precisa, para o projeto, durante o dia, porque coincide muito com aulas, com atividades marcadas, com reuniões. Então a gente tem essa dificuldade! (relato da entrevista com um coordenador de projeto 01/grifo da pesquisadora)”</p>
	EM	<p>“Um dos estímulos que eu sinto muita, muita falta é... em relação à questão financeira. Que às vezes a gente não tem como promover uma atividade maior, a gente não tem acesso ao transporte, a gente não tem condição de investir em equipamentos, sabe! (relato da entrevista com um coordenador de projeto 01/grifo da pesquisadora)”</p>

*“a carga horária para estar na feira, por vezes é fácil, porque a gente consegue ir aos sábados, a gente consegue fazer atividades aos sábado, mas tem semestre que até aos sábados os meninos têm aula. Então, **uma das dificuldades é isso – carga horária.** (relato da entrevista com um coordenador de projeto 03/grifo da pesquisadora)”*

*“Mas a logística para execução do projeto. **Então, hoje o alunado tem uma carga horária densa, ele não tem aquele tempo disponível, que coincide também com serviço.** (relato da entrevista com um coordenador de projeto 04/grifo da pesquisadora)”*

Fonte: produzida pela autora

5 DISCUSSÃO

A proposta desse estudo foi discutir os resultados da pesquisa que analisou sob a ótica da Educação na Saúde, os projetos de extensão desenvolvidos no Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNEB – DEDC XII. Para tanto, foi analisado todo material a partir dos eixos constitutivos gerados (quadro 3), e das entrevistas transcritas e suas categorias (quadro 8) a partir da análise de conteúdo, proposta por Minayo.

*“análise de conteúdo diz respeito à técnica de pesquisa que permitem tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos. Em comum, as definições ressaltam o processo de *inferência*.” (23)*

O conceito ampliado apresentado às Universidades Públicas Brasileiras e a Sociedade pelo FORPROEX, traz como essência a indissociabilidade constitucional entre ensino, pesquisa e extensão. Nesse sentido, essa indissociabilidade se torna um dos grandes desafios das universidades, tendo em vista que a extensão é negligenciada pelos atores envolvidos no meio universitário, sejam esses docentes e responsáveis pela estruturação do organograma da universidade, principalmente quando se fala na destinação de recursos para cada um dos apoios do tripé. Durante a pesquisa, esse fato foi destaque, pois existe uma apropriação desse conceito pelos participantes da pesquisa, contudo limitações para efetivação dessa indissociabilidade, carga horária discente, assim como o apoio da universidade (financeiro, logístico) são impecilhos para essa efetivação, apesar da busca constante dos docentes por essa indissociabilidade.

“Nos Encontros Nacionais XXVII (2009) e XXVIII (2010), respectivamente, o FORPROEX redefine que “A Extensão Universitária, sob o princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que

promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade” [...]” (3)

A pesquisa demonstra claramente que os docentes reconhecem esse papel da extensão, entretanto identificam limitações nesse sentido, que não permitem que a indissociabilidade seja efetivada, de modo institucionalizado. Dessa maneira, o que se tem são alguns professores que conseguiram introduzir, o público, o tema do projeto de extensão, na disciplina correspondente no curso. Não obstante, é fundamental que a busca para essa integração seja parte de um querer institucional, pois o processo formativo do acadêmico perpassa os três apoios do tripé universitário, de modo que esses tenham igual peso e valor no processo formativo.

Contudo, a busca para que essa indissociabilidade esteja presente no processo formativo foi bastante salientada nos discursos durante as entrevistas, pois está dentre as limitações identificadas nos projetos, pelos próprios coordenadores, que vêm avançando lentamente, graças ao empenho de docentes que estão envolvidos na extensão.

*“O projeto de extensão **é vinculado** ao [...], desenvolvendo além de atividades de extensão, **estudos [...]** e **articulação com o ensino** das disciplinas [...]”.* (extraído do projeto do(a) coordenador(a) E3/grifo da pesquisadora)

*“As ações são baseadas no **tripé universitário** ensino, pesquisa e extensão, visando a inserção dos estudantes na prática profissional.”* (extraído do projeto do(a) coordenador(a) E5/grifo da pesquisadora)

Nesse processo, é essencial entender que o paradigma da EU é parte fundamental no processo formativo do acadêmico, especialmente, do egresso/profissional de saúde, que deve se preparar para atuar no SUS, heterogêneo e complexo, respeitando seus princípios e diretrizes, na busca de um atendimento humanizado, holístico e equânime, de modo a fortalecer os serviços de saúde a partir de uma formação sustentada pelo tripé universitário. Alguns relatos nos denotam uma busca por isso, contudo ainda isolada e com perspectivas pouco limitadas dentro da universidade em institucionalizar essa prática.

No quadro 8, quando elenquei falas dos entrevistados associadas as categorias das entrevistas, assim como na parte dos resultados que trazem as limitações apresentadas pelos coordenadores, percebe-se esse anseio pelos entrevistados presente, contudo o que há de positivo nesse processo é a percepção do potencial da EU no processo formativo desse acadêmico, mesmo com todas as

limitações e desafios, as ações provocam impactos positivos no discente inserido na prática extensionista, sendo capaz de se tornar um acadêmico com um diferencial nas suas atividades de campo, prática supervisionada e estágio curricular supervisionado, possivelmente também como egresso profissional no mundo do trabalho.

A UNEB, assim como o FORPROEX entende que se faz necessário regulamentar a participação dos alunos nas ações de extensão – programas e projetos desenvolvidos ao longo do percurso formativo. Essa institucionalização pode ocorrer em várias vertentes, contudo, o que se tem são discussões nos departamentos da UNEB que estão buscando um meio para a efetivação da curricularização nos *campi*, para que essa faça parte dos currículos, nos projetos pedagógicos de cada curso.

“[...] a expressão Curricularização da Extensão tem se tornado recorrente em nossos discursos e práticas. Nas visitas aos Departamentos da UNEB, nos fóruns institucionais e nos diálogos com outras Pró- Reitorias de Extensão, o desafio que nos é colocado é o de provocar uma ampla discussão sobre a extensão acadêmica, para além do cumprimento de uma exigência legal. O que nos move é a oportunidade de trazer à tona as ações e projetos extensionistas que já realizamos e os projetos que podem ser incorporados a uma experiência de extensão.” (39)

O estudo demonstrou, com vistas no potencial positivo da EU para a formação discente, através da monitoria como bolsista ou como voluntário, que o processo de curricularização proposto pelo FORPROEX, já iniciado por algumas IES assim como pela UNEB, é um meio para garantir que todo o alunado tenha acesso, e que seja oportunizado, a imersão na prática extensionista, por ser um diferencial na formação de um egresso/profissional para o mundo do trabalho. Mesmo os docentes, participantes da pesquisa, não terem uma apropriação sobre o assunto - curricularização, o processo de inserção na EU os torna bastante sensíveis a essa temática, esse fato denota a relevância dos demais docentes se inserirem nessa atividade universitária e não se dedicar apenas ao ensino e a pesquisa.

Destaca-se aqui que esse (re)conhecimento do conceito de extensão, pela comunidade acadêmica, ocorreu a partir de sua divulgação e foi aos poucos sendo absorvido por esse meio, de tal maneira que é encontrado em diversas partes dos projetos (quadro 3) e partes das entrevistas quando os coordenadores, demonstram o intuito de garantir essa indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, nos

projetos a serem desenvolvidos, corroborando com o conceito apresentado pelo FORPROEX.

Essa busca da indissociabilidade é reforçada nas entrevistas, de maneira constante, pois os participantes reconhecem o quanto é fundamental a extensão para o processo formativo do discente, destacam o quanto esse aluno envolvido na extensão passa a ter um diferencial na atuação, seja no cuidado direto nas práticas supervisionadas, nos estágios, no dia-a-dia das ações extensionistas, na produção científica, o que promove um egresso/profissional diferenciado. O ganho durante à EU, é amplo, pois a sociedade/comunidade, reconhece o processo de extensão, e, muitas vezes, se apropriam desse processo e entendem esse como um ganho real no seu dia-a-dia.

Dentre as diversas falas encontradas durante as entrevistas, muitas apresentadas nos resultados dessa dissertação, saliento a que vem a seguir, pois destaca bem a relevância que o processo de imersão e inserção na extensão traz para os diversos atores envolvidos de algum modo na EU.

*“Então essa **atividade de educação**, de educação e saúde quando a gente, quando a gente... acaba praticando eu acho que, que **o ganho ele, ele se dá em vários, em vários, em vários âmbitos**. Primeiro, **primeiro para comunidade**, eu acho que é o primeiro ponto, né! **Eu acho que a comunidade ganha muito!** [...]Mas, eu vejo, eu vejo também isso com uma espécie de **retribuição** daquilo que a gente constrói aqui dentro, né! Então, assim **o ganho não é só deles**, parte primeiro de **uma obrigação que eu entendo que é uma obrigação nossa**, que a gente discute a ideia de, de **tripé** dentro da Universidade né ensino-pesquisa-extensão, ééé... a gente, a gente entende como aquilo que a **universidade deveria propor para comunidade** né, ééé... porque muitas vezes a gente, a gente **dentro dessa ideia de tripé**, acaba meio que balizando tudo que **a gente constrói em apenas um**, normalmente sempre **focado para o ensino**. [...]E por alunado ela é fundamental no processo de formação, porque a gente sai daquele campo ideário, [...] e o aluno ele começa a perceber né, aquela **dicotomia que existe entre teoria e prática**, e quando ele, quando ele faz essa **imersão dentro da comunidade**, ele consegue primeiro **estabelecer diversos vínculos**, e esses vínculos são fundamentais para que ele consiga prestar um assistência de qualidade quando ele formar, né! É, e, além disso, eu entendo quando eu tou falando dessa ideia, dessa ideia de tripé, **o professor ele ganha muito** (ele dá ênfase ao tom de voz), é... em especial, por exemplo **eu ganho muito, eu ganho muito nesse, nesse processo** por que a gente consegue abordar diferentes, diferentes realidades. Isso traz para, **tanto o professor quanto para o alunado**, uma **percepção de realidade** que dificilmente ele teria se não tivesse, imerso na comunidade, coisa que **o ensino não, não, tem como propor**, coisa que **a pesquisa não dá conta de fazer**. Então, assim eu, eu vejo, eu vejo **a extensão como, como, ao lado do ensino, ao lado do ensino** é onde a gente consegue de fato **mudar uma determinada realidade**, por isso que eu entendo, isso como **fundamental dentro, dentro de universidade pública sabe!? Ganha o professor**, porque a gente tem que estudar o tempo inteiro, a gente ganha, a gente ganha em conhecimento, e ganha em*

*conhecimento de realidade mesmo, porque uma abordagem que eu faço com a comunidade, por exemplo, com comunidade quilombola hoje, ééé... eu ganho, eu ganho um **conhecimento de especificidade daquela comunidade**, em que dificilmente eu teria se eu desse única e exclusivamente uma atividade para o profissional. Então, **me dá, dá uma necessidade de melhorar minha comunicação**, porque não é a mesma linguagem que vou poder utilizar com a comunidade mais simples, então a gente **melhora comunicação**, a gente **melhora no trato com as pessoas... na sensibilidade...** a gente melhora em **questo de avaliação** mesmo, do paciente, de tentar **entender realidades diferentes**.” (parte extraída da entrevista do(a) com o coordenador(a) E5/grifo da pesquisadora)*

Ao compreender que a EU é parte orgânica do currículo na formação, os docentes percebem de forma clara que têm um papel fundamental para que essa indissociabilidade aconteça, pois a partir de sua dinâmica social se dá a produção das relações interdisciplinares entre as práticas de ensino e pesquisa, caracterizando-se como o elo de integração do pensar e fazer, da relação teoria-prática na produção do conhecimento (8), absorvendo o papel multidiverso da universidade, que precisa dar conta da formação, da pesquisa e das necessidades da sociedade/comunidade.

O quadro 3, em seus eixos constitutivos, traz singularidades dos projetos, ao elencar as características comuns apresentadas, o que demonstra uma busca da aproximação com a sociedade/comunidade e o destaque com o compromisso social.

Um desses eixos é o da área e subárea do conhecimento, descrito por todos, como projetos que são voltados para a saúde pública/coletiva. Essa singularidade encontrada, nos denota um perfil de docentes que estão próximos ao que se espera para uma formação na área da saúde, capaz de ser um ator que contribua para a transformação social, pois eles passam a entender que a formação é durante o processo formativo da graduação, mas a atuação profissional é para a vida. Nesse sentido o que propõe as DCN, na construção de competências e habilidades, capazes de promover um egresso/profissional proativo e principalmente capaz de atuar no SUS é um fator que se destaca nas declarações das entrevistas.

“As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), a partir do ano 2000, vêm incentivando mudanças no nosso país, nas instituições formadoras dos cursos da área da saúde através da implementação de práticas pedagógicas na tentativa de se aproximar da realidade social.” (18)

Durante análise dos projetos e das entrevistas, essa busca por uma mudança efetiva foi identificada e reforçada pelos participantes. Contudo, os docentes/

coordenadores também reconhecem que esse processo é lento e árduo, pois ainda não é institucionalizado pela universidade. Nesse sentido garantir que todos os discentes matriculados tenham acesso ou participem das ações extensionistas, a curricularização da extensão é um meio para isso. Pois, percebem que ações propostas pelos projetos, podem impactar na mudança de um contexto onde ele se insere, sendo dessa forma um meio para busca de garantir a “extensão” do conhecimento produzido pela universidade, chegue e seja, transformador de uma realidade e que de fato se estenda até a sociedade/comunidade.

No âmbito da saúde coletiva, as ações são pensadas e elaboradas no intuito de garantir mudanças de determinantes sociais, na busca da promoção da saúde, prevenção de doenças e promoção do autocuidado. As ações propostas nos projetos, e mesmo quando executadas nas práticas extensionistas – verificadas nas entrevistas, buscam essa característica emancipatória, contudo são muitos os entraves encontrados. Desse modo, discutir ações que garantam mais recursos, e principalmente um equilíbrio na distribuição desses para os três apoios do tripé faz-se necessário nas universidades e nos espaços destinados a esse fim, como o FORPROEX, pois somente com a garantia de recursos a EU terá meios para sua efetividade.

A extensão em sua concepção, e em todo o processo histórico e social, percorreu caminhos que fazem com que a busca de soluções para a sociedade esteja naturalmente presente em suas propostas. Nesse sentido, a universidade deve buscar insistentemente que a extensão seja produzida de maneira que promova conhecimento para além da academia, a todos os atores envolvidos – comunidade/sociedade, monitores e docentes - que seja capaz de produzir um conhecimento de especificidades da sociedade/comunidade – singular, que só a atividade de imersão em campo é capaz de produzir. Souza, et al. destacam que:

“Não de forma paternalista ou assistencialista, mas de forma a suscitar o exercício da luta por direitos sociais, políticos e econômicos. Ações que primordialmente sirvam à reflexão e à ação, com o intuito de gerar a educação popular em saúde em sua essência, proveniente das experiências da própria comunidade e de seus problemas apresentados.” (40)

Durante a leitura dos projetos, avalia-se uma ampla variabilidade de temas, a serem estudados e trabalhados, o que demonstra a intencionalidade dos coordenadores, em trabalhar de maneira abrangente. Nesse sentido, pode-se

verificar uma aproximação natural entre a linha de estudo do coordenador e a implementação de suas ações extensionistas. Em princípio, pode-se pensar que faz sentido, pois é a área que ele atua. No entanto, essa poderá ser considerada também um meio de descaracterizar a função essencial da extensão, arriscando em não atingir “um dos objetivos principais da extensão, que é fazer cumprir a função social da universidade” (40), assim como uma imersão dos projetos em necessidades sociais e de saúde bastante ampliadas, com determinantes variados, vinculados ou não, às redes de saúde. Biscarde, et al.

“[...] universidade vive um momento de transformação efetiva, permeada pela crise de legitimidade e pelos questionamentos de seu papel na produção e construção de conhecimentos, sendo um desafio formar profissionais com perfil adequado às necessidades sociais. Isso implica propiciar, aos estudantes, a capacidade de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de comunicar-se, de ter agilidade frente às situações e de ter capacidade propositiva, que não combinam com a formação tradicional ou com a pedagogia de transmissão” (38)

Os temas abordados são bem gerais, e quando trabalham as temáticas específicas, o que se vê, mesmo quando há repetição do tema, é que a temática é detalhada por cada docente. Dos oito projetos, quatro trazem temas bem distintos (hipertensão arterial sistêmica, infecção hospitalar, traumatologia, autoajuda); os outros quatro são divididos em dois grupos. O primeiro trabalha com adolescentes (promoção da saúde do adolescente em dois projetos, um desses num serviço da assistência social do município e o outro em escolas e UBSs) o segundo grupo é da área de saúde do trabalhador (trabalhador informal e trabalhadores do DEDC XII).

Ainda sobre os temas, a inexistência de construção dos projetos nos coletivos que sofrem ou recebem a intervenção, tanto nos projetos quanto nas entrevistas, constrói um cardápio de projetos, sensíveis as necessidades da comunidade na área de afinidade e interesse do docente/coordenador, mas não necessariamente na lista de prioridades/necessidades da comunidade/sociedade a primeira a ser sanada. Assim quando se pensa na curricularização e na implementação da Educação Permanente em Saúde como meio para potencializar a curricularização, a discussão de como tornar potente atores sociais, tem que ser pauta para discussão de como e quando promover essas ações, tendo em vista que a curricularização visa dentre outras coisas efetivar a função da extensão na comunidade e sua indissociabilidade entre o ensino e a pesquisa no processo formativo discente.

Durante a análise dos projetos (quadro 3) e das entrevistas e suas categorias (quadro 8), o conhecimento sobre o tema central da proposta extensionista é percebido. Nos projetos, verifica-se, a partir da presença de palavras-chave, que são DeCS, uma leitura e apropriação de conteúdo sobre a temática utilizada pelos participantes, pois esses são frequentemente encontrados em artigos científicos. Algumas palavras, uma minoria, não correspondem a DeCS; isso ocorre em virtude de não existir um descritor que se aproxima de fato do que se propõe aquela atividade extensionista, conforme foi verificado junto a BVS (36).

Durante as entrevistas, a apropriação com a temática, e com os descritores sugeridos, é notada através do envolvimento com o projeto, pois os coordenadores/docentes são entusiastas ao falar dos coordenados por eles, com os descritores e palavras-chave sendo presentes e constantes nas falas, que se repetem ao longo das entrevistas.

Esse fato denota um conhecimento científico acerca das temáticas abordadas, pois esses DeCs são encontrados em artigos que discutem o assunto. Esse achado demonstra que as referências feitas pelos participantes ao processo de estudo, promovido por eles, com os acadêmicos/monitores, assim como a afinidade que esse coordenador/docente tem com a área do projeto favorecem o processo de conhecimento sobre o assunto.

O processo formativo que monitores passam é um fator preponderante para a formação e preparação de uma experiência enriquecedora, contudo tanto docentes e discentes podem aproveitar de momentos como esses para discutirem acerca de quais modelos de Educação na/e Saúde o projeto será embasado, pois essa apropriação com demandas pedagógicas é de fato um facilitador na elaboração das ações de campo para uma EU mais dialógica, propositiva e principalmente potente para transformar realidades e atores envolvidos.

Esse conhecimento e aproximação com o tema se torna um facilitador da prática extensionista, pois faz com que o discente se aproprie de um conhecimento capaz de contribuir para a modificação de uma realidade, levando algo estruturado, mas que permite flexibilizar as ações a partir desse conhecimento e da realidade vivida na extensão. Como salienta Freire: “o homem não participará ativamente da história, da sociedade, da transformação da realidade, se não tiver condições de

tomar consciência da realidade e, mais ainda, da sua própria capacidade de transformá-la.” (12)

Ao compreender e reconhecer o quanto a apropriação com o tema pode favorecer a prática extensionista, docentes que a princípio declaram atuar apenas em sua área, mantendo-se numa zona de conforto, passa a propor estratégias que atendam as demandas da comunidade, trazidas durante as ações extensionistas. Essa mudança de postura traz a tona o perfil sócio/acadêmico que EU deve ter. Reconhecida pelo FORPROEX, como um modelo que atende as demandas da comunidade com uma contribuição ímpar da universidade.

Quanto ao tema e público alvo, é perceptível que existe uma correlação, quando analisados os projetos e entrevistas. Contudo, percebe-se que esses precisam ser estruturados a partir da complexidade e da diversidade da realidade vivida. Nesse sentido, encontramos trabalhos desconectados da realidade descrita durante as entrevistas. Aos docentes é necessário eleger as questões mais prioritárias, com abrangência suficiente para uma atuação que colabore efetivamente para a mudança social. Definida a questão, é preciso estudá-la em todos seus detalhes, formular propostas, declarar o compromisso pessoal e institucional pela mudança, e atuar, algo que foi amplamente mencionado nas entrevistas, mas pouco estruturado nos projetos.

Para tanto, a curricularização da extensão tem potencial para a manutenção da universidade nos espaços de inserção da extensão, desse modo à possibilidade de promover espaços que fortaleça vínculos com a comunidade/sociedade, que poderam gerar atores potentes de mudanças nesse meio é um fator preponderante para fortalecimento e reconhecimento da extensão como uma parte da universidade, fundamental no processo formativo, mas também capaz de ajudar cumprir o papel social que a universidade tem.

Os objetivos dos projetos trazem em sua essência uma proposta de extensão voltada para o âmbito social/acadêmico, com vistas a ampliar as ações da universidade para a sociedade/comunidade. Ao analisarmos as entrevistas, isso evidencia-se ainda mais. Entretanto, a estrutura dos projetos, para além dos objetivos, não nos apresenta de forma clara como almejá-los. Desse modo, destaca-

se aqui uma subvalorização da produção de um projeto de extensão, que seja claro, bem estruturado e contextualizado, valorizando mais a prática da proposta do que a sua estrutura, que deveria apresentar, como e quando, devem ser executadas as ações extensionistas.

O subregistro de diversas informações no projeto, atingem diretamente a EU, tendo em vista que os recursos destinados a investimentos como bolsas, materiais de consumo, logística de transporte são planejados a partir do SIP. De modo geral as universidades usam sistemas semelhantes para o planejamento de recursos e ações, assim o registro adequado e completo de informações é necessário para que a EU possa reivindicar uma maior atenção, pois somente a partir de dados, gerados através de registros bem feitos, é que os argumentos poderão ser construídos, por exemplo na ampliação do número de bolsas.

No que tange à parte metodológica proposta para as ações extensionistas (quadro 3), os projetos não trazem explicitados como será o processo de ação educativa proposta. Muitos apresentam questões norteadoras e ou “nomes” de atividades que serão desenvolvidas, mas não as descrevem didaticamente. Em sua maioria, sugerem ações participativas, mas percebe-se nos projetos, que apesar de propor uma metodologia mais participativa, as temáticas e a programação das ações ficam a cargo da coordenação/equipe do projeto, o que descaracteriza esse processo interativo, horizontalizado, onde universidade e sociedade/comunidade se completam no processo de construção do conhecimento.

Contudo, a partir das entrevistas verifica-se que os docentes buscam sair do modelo tradicional – de transmissão, com cursos, salas de espera, palestras e trabalham com propostas que se aproximam de uma educação popular em saúde. Mais uma vez, as entrevistas demonstram uma flexibilidade nas ações não descritas nos projetos.

Ainda sobre os modelos de práticas extensionistas, é importante compreender que o perfil inerente a extensão na busca efetiva de sua função, deve ser capaz de promover atores potentes na comunidade. Nesse sentido, ações executadas nos modelos da pedagogia tradicional – da transmissão, não são capazes de tornar exequível a função da extensão universitária. Os cursos de graduação que já se

reestruturaram com base nas metodologias ativas, trazem um diferencial, pois os docentes já passaram ou estão passando por um processo de desconstrução e construção de como “ensinar”.

A necessidade dos professores/coordenadores se apropriarem dos conceitos e aplicabilidade dos tipos de educação que podemos trabalhar na área da saúde coexiste a todo o momento da pesquisa, pois existe uma vontade, que transforma e permite desenvolver trabalhos muito bons, mas as limitações “pedagógicas” existentes fazem com que os registros e algumas práticas não estejam ajustadas para construção do conhecimento entre universidade/sociedade/comunidade. Assim, momentos de formação para os docentes, com a implementação de ações de Educação Permanente em Saúde na universidade, como consta nas DCN de enfermagem, seja um dos grandes desafios do processo de curricularização da extensão.

Nas entrevistas, os participantes destacam a forma como os projetos são flexíveis, sendo capazes de mudar a sua proposta, a partir de demandas que emanam da sociedade/comunidade. E mais, como discentes contribuem no processo de construção dos projetos e das ações extensionistas a partir da inserção no projeto. Desse modo consegue se aproximar de maneira mais realista do que é proposto como atividades interativas. Biscarde, et al. acreditam que “essa articulação propicia à universidade uma atuação mais congruente com as demandas e problemas dos serviços de saúde e comunidades no seu território, bem como a mobilização de possibilidades de efetivação da tríade.” (38)

Os achados denotam um distanciamento entre o que se quer proporcionar, e o que de fato está elencado como ações para os projetos executarem, pois os projetos não esclarecem o modo de execução dessas ações, não permitindo a articulação universidade-serviço-comunidade; isso porque em alguns projetos, a comunidade se torna uma receptora das ações programadas pela coordenação/equipe do projeto e não o protagonista do seu crescimento.

Esse distanciamento nos apresenta um desconhecimento metodológico de ações educativas, de Educação na/e/em Saúde, que sejam capazes de ir além do modelo bancário – tradicional discutido, e amplamente criticado, por Freire. Nesse

sentido, os projetos não demonstram subsídios necessários para promoção de uma metodologia problematizadora, pois essa deve ir além de uma metodologia descrita e partir para a construção de um ser crítico, reflexivo, capaz de atuar frente às demandas do dia-a-dia do mundo do trabalho, sendo proativo e resolutivo.

Nas entrevistas, esse desconhecimento acerca de modelos de Educação na/em Saúde pôde ser verificado, tendo em vista que apenas dois, dos sete participantes, responderam com segurança ao ser questionado sobre a presença e tipo de Educação na/em Saúde desenvolvia no seu projeto e por quê. Esse desconhecimento, favorece o subregistro ou registro inadequado de como as ações de educação das atividades da extensão serão desenvolvidas, permitindo apenas durante as entrevistas, compreender melhor essas proposições.

“Os trabalhadores da área da saúde coletiva sabem que o uso de neologismos é comum e, inevitavelmente, passam a usar os novos termos que surgem, atribuindo a eles significados diferentes, ou não. [...]. As expressões saúde pública e saúde coletiva, atenção básica e atenção primária, educação em saúde e educação popular em saúde, educação continuada e educação permanente são exemplos que ilustram essa ideia.”
(5)

Contudo, ações como, estudo em grupo, com levantamento bibliográfico sobre a temática, palestras, oficinas, e desenvolvimento de material didático a ser distribuído/trabalhado, evidenciam que os coordenadores têm uma “vontade” em tornar os projetos proativos e participativos. Uma vez que nessas ações – docentes e discentes - visam estudos sobre o tema, à construção de materiais e momentos de diálogos, assim o processo formativo se fortalece constantemente. No entanto, a busca em apropriar-se dos conceitos de Educação na/em Saúde, para que esses favoreçam o processo formativo, não aparece nesses momentos, mas o processo da entrevista veio como um despertar para esses profissionais, pois alguns se sentiram tímidos e inseguros ao responderem sobre essa questão e assim valorizam a necessidade de aproximação com o tema.

Desse modo, a apropriação dos conceitos e de sua relevância na EU, dos tipos de Educação na/em Saúde, poderia favorecer a estruturação dos projetos e a sua execução nas ações extensionistas, conseguindo atender aos objetivos de forma mais ampla. Biscarde, et al. destacam que: “alguns aspectos apresentam-se como essenciais, sendo aqui descritos os seguintes: - respeito ao universo cultural e

às formas de organização da comunidade; - participação dos sujeitos e mobilização social visando a mudança de determinada situação." (38)

Nessa perspectiva, confere-se a necessidade de socialização da temática, para garantia do uso adequado desses termos entre profissionais de saúde, na busca de aquisição desse conteúdo para além do autoconhecimento, e percebe-se que o conceito adequado pode contribuir para a estruturação de projetos sólidos, capazes de serem executados, de maneira mais efetiva e em consonância, com o que está descrito na estrutura dos mesmos. Assim, poderão buscar a contribuição de todos os atores que devem se envolver na prática de Educação em/na Saúde.

"As práticas de educação em saúde envolvem três segmentos de atores prioritários: os profissionais de saúde que valorizem a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas; os gestores que apoiem esses profissionais; e a população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, individual e coletivamente." (5)

A monitoria é inerente à EU, considerando inúmeros aspectos nesse sentido, poderia elencar aqui a imersão na sociedade/comunidade necessária para efetivação de sua prática, o papel indissociável na formação por meio da pesquisa-ensino-extensão, formador do tripé universitário, entre outros. Assim, Lins, et al. salientam de que modo a monitoria interliga as ações de ensino, pesquisa e extensão.

"A monitoria é uma modalidade de ensino e aprendizagem que contribui para a formação integrada do aluno nas atividades de ensino, pesquisa e extensão dos cursos de graduação. Ela é entendida como instrumento para a melhoria do ensino de graduação, através do estabelecimento de novas práticas e experiências pedagógicas que visem fortalecer a articulação entre teoria e prática e a integração curricular em seus diferentes aspectos, e tem a finalidade de promover a cooperação mútua entre discente e docente e a vivência com o professor e como as suas atividades técnico-didáticas." (37)

A EU ocorre com o apoio direto de monitores, pois as atividades de campo, planejamento de ações e intervenções visa, entre outras coisas, o crescimento intelectual, pessoal e profissional do acadêmico em formação. Desse modo, entende-se o espaço de intervenção da extensão como espaço formativo, fundamental para o processo acadêmico. A monitoria, seja como bolsista ou voluntária, permite ao discente esse avanço em sua formação, tendo em vista as características dessa modalidade no processo formativo do acadêmico, proporcionado pela universidade.

O subregistro de informações acarreta uma fragilidade para o banco de dados da universidade, infelizmente, esse fato provoca prejuízos a essa pesquisa, mas principalmente ao departamento e à universidade, uma vez que, em virtude da subtração dessas informações no SIP - sistema que auxilia na programação das ações, inclusive de orçamento e planejamento -, por existir um desenho da extensão diferente da realidade, assim sem potencial de barganha junto as instâncias que tratam dos aspectos da extensão dentro da universidade.

Souza (7), corroborando Jezine (8), traz que a extensão universitária deve gerar um compromisso social, no intuito de tentar abarcar as necessidades das comunidades que as recebem, sempre focada na autonomia e fomento de crescimento das mesmas. Ressalta-se que a extensão deve estar no processo de formação do acadêmico, no mesmo nível de relevância da pesquisa e do ensino, garantindo assim uma relação dialógica entre universidade e sociedade/comunidade com a valorização permanente dos saberes.

Considerando sua implicação na formação para o SUS, é relevante essa tendência dos coordenadores de levar as ações extensionistas para o campo da saúde coletiva. Para tanto, faz-se necessário que questões dessa ordem estejam presentes para além dos projetos de extensão, por exemplo, nos projetos políticos pedagógicos de cada curso, buscando assim garantir a formação de sujeitos éticos, que pensem além do individual e que sejam capazes de modificar um coletivo e atuar de maneira proativa, resolutiva no e para o SUS.

A presença de projetos de extensão, fora dos muros dos serviços de saúde, como no mercado municipal, escolas, Organizações não Governamentais (ONGs), entre outros, é fator preponderante no sucesso da EU no sentido de produzir atores sociais, capazes de promover mudanças para além dos espaços de saúde, foco da maioria dos projetos.

De acordo com Biscarde et al., “a formação universitária deve impulsionar o desenvolvimento de competências específicas para a atuação profissional na área de saúde e, também, enfatizar preceitos éticos, técnicos e políticos, no sentido proposto pela Saúde Coletiva” (38). Os projetos de extensão analisados tendem a cumprir esse papel no processo formativo do discente, pois priorizam essa área e subárea.

O retorno à comunidade deve ser objetivado pela equipe que atua na EU, com base nos princípios e diretrizes do SUS, com visão pautada na Saúde Coletiva, na mudança de um contexto social, com o fortalecimento das bases que sustentam aquela sociedade/comunidade. Desse modo, trago um trecho de um desses projetos, que busca expor como esse retorno ocorreria. Esse se apresenta de maneira ampla, sem especificidades que sejam capazes de avaliar de maneira aprofundada, como esse retorno poderia ocorrer, mas de modo propositivo.

*“Espera-se **promover reflexões** no âmbito da emergência despertando nos discentes um cuidado de qualidade na enfermagem e sensibilizando nos demais alunos sobre a importância do tema em questão. **Alcançar o importante tripé universitário** (ensino, pesquisa e extensão) com ações na comunidade, com prevenção de agravos e **promoção de saúde através da troca de experiências**.”* (extraído dos resultados esperados do projeto do(a) coordenador(a) E5/grifo da pesquisadora)

Nesse eixo constitutivo, o que se vê, é que existe um cuidado em descrever um retorno, mas não explicita se o perfil da extensão atenderá ao caráter social/acadêmico, capaz de promover mudanças sociais, políticas, éticas, garantia de acesso aos serviços, emancipação social. Existe a busca por uma extensão dialógica, em partes dos projetos, contudo não existe uma contextualização nesse sentido. Isso, pela presença de ambiguidades em alguns trechos, com propostas problematizadoras, embasadas numa aprendizagem ativa, mas desenvolvidas a partir de ações que se baseiam na metodologia tradicional.

O processo de ensino e aprendizagem, não significa ou representa a prática do mesmo modo para todos, pois docente, discente e sociedade/comunidade recebem e transformam a sua realidade a partir de sua vivência, de um local, de um território onde estão e principalmente de como se insere nesse contexto. Isso porque, como sugere Araújo “de um lado, o aluno sofreria uma dicotomia, seja como objeto resultante do ensino (tradicional), do qual simplesmente decorreria a aprendizagem; de outro, como sujeito (aluno) que promoveria a sua própria aprendizagem (ativa).” (11) Nas ações extensionistas os demais atores serem influenciados do mesmo modo que mencionado por Araújo, tudo vai depender do modelo de metodologia que será utilizado nas ações extensionistas.

Não é possível avaliar de maneira ampla o retorno acadêmico dos projetos de extensão universitária, apenas com a análise dos projetos, pois não há informações acerca de como os acadêmicos receberam esse retorno, para além da produção

científica. O que se tem descrito é baseado em aspectos esperados para a EU, como um meio de produção e disseminação do conhecimento no meio científico através de publicação de resumos e artigos produzidos a partir das experiências extensionistas. O retorno para além desse aspecto não é explicitado nos projetos.

Entretanto, durante as entrevistas, os coordenadores salientam de maneira clara e rica os diversos benefícios alcançados pelos discentes para além da produção científica, pois denotam as mudanças no perfil desse acadêmico, como discente, mas principalmente como ser humano envolvido naquele contexto, sendo capaz de quando estiver no mundo do trabalho, fazer de sua prática, uma prática diferenciada.

Ainda sobre os benefícios produzidos pela EU, durante as entrevistas - o discente é destaque no sentido de mudança no seu olhar para a sociedade/comunidade, não somente a qual esse se insere por meio das ações de EU, mas também as demais situações de diversidades que esse enfrente, pois a imersão sofrida na EU o sensibiliza positivamente no sentido de desenvolver empatia pela realidade social que observou, e o torna, em alguma medida, um agente transformador dessa realidade. Nessa pesquisa um limitador é não avaliarmos o impacto na sociedade/comunidade sob a ótica deles, de quem vive as intervenções assim como não ouvir os discentes. Desse modo, sugere-se que pesquisas nesse sentido, que ouça os outros atores contribuirão para o preenchimento dessas lacunas.

As ações extensionistas descritas durante as entrevistas demonstraram que os coordenadores dos projetos conseguem fazer uma articulação efetiva entre a universidade, representada por eles e pelos discentes, com os espaços onde a intervenções ocorrem, mérito de uma grande articulação interna e externa, o que favorece essa mudança de perfil discente. Para Jezine:

“A institucionalização de uma extensão verdadeiramente acadêmica exige, naturalmente, uma intensa articulação interna e externa às universidades; tanto na formulação de uma política pedagógica onde de fato a indissociabilidade entre a extensão, o ensino e a pesquisa se materializem; quando na formulação de parcerias de dimensão interinstitucional, e na integração com os agentes sociais dos projetos de extensão.” (8)

A validação da EU no processo formativo, demonstra o papel fundamental desse apoio do tripé universitário para a mudança no paradigma da formação

universitária. Contudo, essa é uma realidade ainda não institucionalizada, que não oportuniza essa experiência a todos em processo de formação, desse modo, na dinâmica do dia-a-dia do mundo do trabalho encontram-se profissionais distantes desse modelo buscado, e em alguns momentos alcançados nos projetos de EU. Nesse sentido, a EPS é uma grande aliada para os gestores, trabalhadores que estão no mundo do trabalho, na busca de sanar lacunas que a formação não deu conta de sanar, ou até mesmo conseguir lidar com as mudanças que o mundo do trabalho oferece.

“Apesar de alguns avanços, a formação dos profissionais de saúde ainda está muito distante do cuidado integral. O perfil dos profissionais de saúde demonstra qualificação insuficiente para as mudanças das práticas. Uma necessidade crescente de educação permanente para esses profissionais, com o objetivo de (re) significar seus perfis de atuação, para implantação e fortalecimento da atenção à saúde no SUS é um grande desafio.” (19)

Sob a ótica do planejamento, os projetos prezam pela formação dos discentes envolvidos, de forma que podemos considerar que o investimento em formação, é algo bastante valorizado pelos coordenadores, dando potencialidade à formação desse acadêmico/monitor. Essas ações também favorecem a aproximação do monitor com a temática e principalmente com os espaços onde se inserem as ações extensionistas, favorecendo as ações educativas, produzidas pelo coletivo dos projetos. Souza, et al. destacam:

“É importante lembrar que as ações educativas devem despertar interesse nos atores envolvidos, visto que tendem a perder a eficácia quando não correspondem às reais necessidades do indivíduo ou do coletivo. Os profissionais devem atentar para o fato de que as ações educativas em saúde, não devem possuir um caráter vertical, deve se primeiramente conhecer a realidade do indivíduo ou do grupo, mergulhar no seu cotidiano, para em seguida fomentar a responsabilidade individual e a cooperação coletiva. Assim, é necessária uma análise das práticas e dos processos heterogêneos por meio dos quais os seres humanos vêm a se relacionar consigo e com os outros enquanto sujeitos de sua própria realidade.” (7)

O processo avaliativo das ações extensionistas não ganha destaque nos projetos, o que pode sugerir uma preocupação menor com as mudanças que ocorrem na comunidade que participa da intervenção ou na equipe executora que se transforma a partir de sua prática. Dentre os oito projetos, dois, descrevem o processo avaliativo: um pretende avaliar os aspectos pedagógicos em suas ações e outro avaliar o impacto do projeto. Entretanto, nas entrevistas, os coordenadores, apesar de não terem uma proposta descrita de avaliação, conseguem considerar essa etapa como fundamental e necessária, pois é a partir desse processo que o

ajuste das ações ocorre. Isso demonstra como a vivência na EU, promove mudanças, inclusive no idealizador da proposta, nesse caso o coordenador/docente, promovendo ações não planejadas, mas que fazem de sua prática algo mais dinâmico como deve ser a EU.

Dentre as possíveis limitações que poderíamos encontrar, o fato de a entrevista ser realizada por um membro daquele coletivo, uma vez que sou docente da universidade – do curso, e as variabilidades dos projetos, não foram limitantes no processo de coleta. No entanto, a qualificação profissional foi o limitador mais presente, a compatibilidade de horários e agenda, pois dos sete entrevistados, seis estão em processo de qualificação, fora do município de Guanambi, sem estarem afastados das funções acadêmicas. Contudo, mesmo diante desse fato, os participantes foram bastante disponíveis, sendo possível fazer os ajustes necessários para que a coleta ocorresse.

Ainda pensando nas limitações desse estudo, ao analisar os documentos e as entrevistas, não se nota a interdisciplinaridade como algo almejado pelos coordenadores. Em alguns registros/momentos menciona-se alunos de outros cursos, entretanto não se vê da a importância a esse quesito quando se pensa em EU. Não existem parcerias com docentes de outras áreas e os aspectos da interdisciplinaridade não são discutidos.

6 CONCLUSÃO

O trabalho analisou projetos de extensão de um curso de enfermagem de uma universidade pública sob a ótica da educação na saúde e trouxe resultados que demonstram uma prevalência de dois perfis nos projetos de extensão, o de caráter social/acadêmico e o assistencialista, sendo esse segundo apenas percebido nas entrelinhas, de dois, dos oito projetos analisados. Apesar de se verificar a presença do modelo assistencialista, em desuso na maior parte das instituições e que é desencorajado pelo FORPROEX, é notável que os coordenadores se esforçam para trabalhar na busca constante de um modelo que preza pela Educação em Saúde, garantindo uma visão social/acadêmica, mas que de algum modo o modelo assistencialista, baseado em uma formação bancária, de transmissão, ainda permeia as ações de extensão.

Assim, podemos destacar no perfil dos projetos de extensão encontrados, uma duração significativa, com capacidade de flexibilizar ações quando necessário e que atendem ao público externo a universidade. Já conseguem articular, ensino e pesquisa, ainda timidamente, mas com resultados positivos, uma vez que pesquisas já foram ou estão sendo desenvolvidas a partir dos projetos, com participação em eventos, assim como a inserção de ações/discussões sobre o assunto dos projetos nas atividades de ensino.

Ainda sobre o perfil, os projetos não conseguem trazer a interdisciplinariedade – característica fundamental para efetividade de uma atividade extensionista, assim como não trazem um cuidado quanto ao retorno à comunidade de maneira sistemática. Esse entrave pode ser ultrapassado com a curricularização da extensão, pois com vistas na garantia de que todo aluno tenha acesso aos projetos e/ou programas de extensão, a chance de que a interdisciplinaridade ocorra aumenta substancialmente, como em algumas instituições onde a curricularização já é uma realidade em que os projetos passaram a compor programas de extensão com acesso irrestrito a acadêmicos de um curso ou de outro.

Considera-se que apesar de não estar institucionalizada, por meio da curricularização, a indissociabilidade constitucional entre ensino, pesquisa e extensão é uma busca permanente da maior parte dos coordenadores de projetos, pois esses entendem a relevância da EU na formação do discente como egresso/profissional, mas também como cidadão/acadêmico e que a busca por meios que façam isso de modo efetivo parte deles, mas que existe uma responsabilidade da universidade nesse sentido, que deve ser assumido por ela.

Dentre as estratégias de educação na/em saúde mais frequentes nos projetos a “Educação em Saúde” é recorrente, pois tanto nos projetos quanto nas entrevistas características desse tipo de educação é apresentada como proposta de intervenção. No entanto, o desconhecimento conceitual e sua aplicabilidade aparecem como algo que gera fragilidade nos projetos e em alguma medida na execução das atividades extensionistas.

A pesquisa emerge uma demanda fundamental no processo formativo e em atendimento as DCNs, que trata da implementação da EPS no âmbito da formação de enfermeiros. Esse recurso é um artifício que a universidade, pode e deve lançar

mão para contextualizar essa e outras carências percebidas no processo de trabalho. Desse modo, os desencontros dos conceitos dos tipos de educação existentes, e utilizados no âmbito da saúde, pode se utilizar dessa modalidade de educação para promover a construção de um conhecimento para esse coletivo.

Com vistas no potencial que a Educação em Saúde tem e em sua capacidade de modificar uma realidade, quando realizada com base nos conceitos da Educação Popular em Saúde, é que essa pesquisa demonstra o quanto o processo de estudo promovido pelos docentes/coordenadores é válido, mas também do quão relevante é o docente que se envolve com extensão compreender e se apropriar dessa prática no processo de formação para com o discente extensionista – monitor -, bem como para ele enquanto mediador desse processo.

Conclui-se que as ações de educação necessitam serem mais bem estruturadas, especialmente no corpo dos projetos, mas que para isso os docentes coordenadores devam buscar compreender e se apropriar dessa temática. Ações promovidas pela universidade, unidades de saúde são potentes espaços para essas discussões, seja por meio de rodas de conversas, eventos e/ou programa de EPS na universidade em parceria com unidades de saúde.

A EU, avançou muito, mas as limitações que a cercam ainda são inúmeras, e merecem atenção. Na pesquisa destaca-se a carga horária discente, compatibilidade de horários entre os pares envolvidos, incentivo e apoio financeiro da universidade como os maiores entraves para efetividade das ações extensionistas e concretude e fortalecimento das ações na sociedade/comunidade. No entanto, mesmo com os entraves encontrados, ainda é uma atividade muito almejada e que gera um envolvimento longo dos discentes, que se inserem nela, muitos como voluntários, demonstrando efetividade no processo formativo.

Os tipos de educação em/na saúde propostos são variados, e certa confusão no entendimento dos conceitos relativos à educação em/na saúde propostos pelo MS está presente nos projetos e nas entrevistas, sendo conhecidos de maneira clara, por apenas dois dos entrevistados. Ganha destaque a prática da educação em saúde, pois essa prevalece como um meio para a execução das ações extensionistas. Conclui-se que existe uma necessidade de apropriação dos conceitos dos tipos de educação na saúde pelos coordenadores dos projetos,

visando uma estruturação mais adequada dos mesmos, assim como fortalecimento de ações mais políticas e emancipatórias nas atividades extensionistas.

Os coordenadores demonstram uma procura em garantir a permanência das ações, produzir a interação entre ensino-pesquisa por meio da extensão, em busca da indissociabilidade do tripé universitário.

7 REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. 2001.
2. Freire P. Extensão ou Comunicação. 8 ed. São Paulo: Paz e Terra; 1985.
3. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições de Educação Superior Públicas Brasileiras - FORPROEX. POLÍTICA NACIONAL DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA. 2012 Maio.
4. Marega Machado A, Simões Wanderley C. UNASUS. [Online]. [cited 2018. Available from: https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf.
5. Falkenberg MB, Mendes TdPL, Moraes EPd, Souza Emd. Educação em Saúde e Educação na Saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciência e Saúde Coletiva. 2014; 19: p. 847-852.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário Temático: Gestão do trabalho e de Educação na Saúde. 2013.
7. Souza GB. EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM CAMPO: POSSIBILIDADES PARA FORMAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. 2014 Outubro.
8. Jezine E. As Práticas Curriculares e a Extensão Universitária. 2004 Setembro 12 a 15. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária.
9. Carbonari MEE, Pereira AC. A Extensão Univeristária no Brasil, do assistencialismo à sustentabilidade. Revista de Educação. 2007 Setembro; 10: p. 23-8.
- 10 Rodríguez A, Kolling G, PM. Educação e Saúde: um Binômio que Merece Ser Resgatado. . REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. 2007;(31): p. 60-66.
- 11 Araujo JCS. FUNDAMENTOS DA METODOLOGIA DE ENSINO ATIVA (1890-1931). 2015 . Outubro 04 a 08.
- 12 Freire P. Pedagogia do Oprimido. In Freire P. Pedagogia do Oprimido. 11th ed. São Paulo: . Paz e Terra; 1994. p. 33.
- 13 Silva APd. O EMBATE ENTRE A PEDAGOGIA TRADICIONAL E A EDUCAÇÃO NOVA: . POLÍTICAS E PRÁTICAS EDUCACIONAIS NA ESCOLA PRIMÁRIA CATARINENSE (1911-1945). 2012. IX ANPED Sul - Seminário de Pesquisa e Educação da Região Sul.
- 14 Freire P. PEDAGOGIA DA AUTONOMIA: Saberes necessários a prática educativa. 25th ed. . São Paulo: Paz e Terra; 2002.

- 15 Brasil, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, . Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 2009.
- 16 Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da . Formação Profissional em Saúde - PRO-SAÚDE. 2007.
- 17 FARIAS, Pablo Antonio Maia de, MARTIN, Ana Luiza de Aguiar Rocha, CRISTO, Cinthia . Sampaio. Aprendizagem ativa na Educação em Saúde: percurso histórico e aplicações. Revista Brasileira de Educação Médica. 2015.
- 18 Xavier LN, Lopes GO, Gomes AA, Souza Machado MFA, Eloia SMC. ANALISANDO AS . METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. S A N A R E. 2014 jan./jun. -; V.13: p. p.76-83.
- 19 BATISTA KBC, GONÇALVES OSJ. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: . significado e cuidado. Saúde Soc. 2011; 20(n 4): p. 884-899.
- 20 Fernandes JD, Rebouças LC. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a . Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. Revista Brasileira de Enfermagem. 2013 maio; 66.
- 21 Brasil. Lei Orgânica do SUS. 1990 Setembro 19.
.
- 22 Tavares MFL, Rocha RM, Bittar CML, Petersen CB, Andrade M. A promoção da saúde no . ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2016; 21: p. 1779 - 1808.
- 23 MINAYO MCS. O desafio do Conhecimento. 12 ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
.
- 24 MARCONI MA, Eva Maria L. Fundamentos de Metodologia Científica. 7ed. São Paulo: . atlas; 2010.
- 25 Universidade do Estado da Bahia - UNEB, Pró-reitoria de Planejamento - PROPLAN. . Sistema Integrativo de Planejamento - SIP. 2011..
- 26 UNEB. uneb.br. [Online].; 2018 [cited 2017 09 11. Available from:
. <http://www.uneb.br/institucional/a-universidade/>.
- 27 Nez E. OS DILEMAS DA GESTÃO DE UNIVERSIDADES MULTICAMPI NO BRASIL. Revista . Gestão Universitária na América Latina - GUAL. 2016 Maio; 9: p. 131-153.
- 28 Universidade do Estado da Bahia - Anuários. Anuário UNEB em Dados: 2017 - Base 2016. . 2017.
- 29 Universidade do Estado da Bahia. Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI - 2013 -

- . 2017. 2013 maio.
- 30 Fundação CAPES - Ministério da Educação. DINTER. [Online].; 2018 [cited 2018 Novembro 27]. Available from: <http://www.capes.gov.br/bolsas/bolsas-no-pais/dinter>.
- 31 UNEB - DEDC XII. uneb.br. [Online].; 2018 [cited 2017 08 27]. Available from: <http://www.uneb.br/guanambi/dedc/enfermagem/sobre/>.
- 32 IBGE. IBGE. [Online].; 2018 [cited 2017 08 22]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/ba/guanambi/panorama>.
- 33 UNEB. Regimento Geral da UNEB. 2012.
- 34 Carlomagno MC, Rocha LCD. COMO CRIAR E CLASSIFICAR CATEGORIAS PARA FAZER ANÁLISE DE CONTEÚDO: UMA QUESTÃO METODOLÓGICA. Revista eletrônica da Ciência Política. 2016; 7: p. 173-88.
- 35 Silva AH, Fossá MIT. ANÁLISE DE CONTEÚDO: EXEMPLO DE APLICAÇÃO DA TÉCNICA PARA ANÁLISE DE DADOS QUALITATIVOS. Qualit@s Revista Eletrônica. 2015; 17: p. 1 - 14.
- 36 BIREME / OPAS / OMS. Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. [Online].; 2018 [cited 2018 março - abril]. Available from: <http://decs.bvs.br/>.
- 37 Lins LF, Ferreira LMC, Ferraz LV, Carvalho SSG. A importância da monitoria na formação acadêmica do monitor [CD]. Recife ; 2009.
- 38 Biscarde DGS, Pereira Santos M, Silva LB. Formação em Saúde, Extensão Universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): intervenções necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. INTERFACE Comunicação, saúde e educação. 2014; 18: p. 177 - 86.
- 39 UNEB - PROEX - Pró-reitoria de Extensão. Plano de Ação da Curricularização da Extensão na UNEB. 2017.
- 40 Souza AC, Cunha AP, Saccol AP, Stefanos C, Hermógenes MV, Lenilza Mattos Lima M, et al. A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO. Extensio - Revista eletrônica de extensão. 2007; 4: p. 1-14.

APÊNDICE A

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Fale um pouco sobre sua história... (formação, quanto tempo esta na docência, sempre realizou projetos de extensão, porque desenvolve projeto de extensão...)

Como foi pensado o seu projeto de extensão? A construção é coletiva?

Quais as limitações que você encontra ou já encontrou na execução das ações? (monitoria, local de execução, transporte, entre outros)

Qual o público alvo do seu projeto? Como as ações são pensadas para esse público?

Como as ações de educação são desenvolvidas no seu projeto de extensão?

Você consegue identificar nas ações desenvolvidas que tipo de educação é promovida (permanente, em saúde ou continuada)?

A partir do que conversamos, você gostaria de acrescentar algo a cerca de como o projeto contribui para o processo de formação no(s) espaço(s) em que ele é desenvolvido

APÊNDICE B

CATEGORIA INICIAL	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA INTERMEDIÁRIA
01 – Tripé	Aspectos do tripé universitário no contexto do projeto de extensão e da educação e saúde;	I. A EXTENSÃO E A UNIVERSIDADE
13 - Papel da extensão	Papel social da extensão universitária e suas interpretações;	
CATEGORIA INICIAL	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA INTERMEDIÁRIA
02 - Contribuições para os Usuários dos Projetos – comunidade externa	Os impactos que os projetos trazem para a vida das pessoas que participam;	II. CONTRIBUIÇÕES EXTENSIONISTAS
04 - Crescimento Acadêmico	No crescimento acadêmico, docentes e discentes, desenvolvem habilidades e competências que vão para além do projeto de extensão, para além da academia;	
CATEGORIA INICIAL	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA INTERMEDIÁRIA
03 - Projetos (Ideias e Propostas)	Salienta como o projeto foi idealizado, desde a sua origem e quais as propostas para sua execução;	III. PONTO DE ORIGEM ATÉ A ATUALIDADE (FLEXIBILIDADE E/OU ADAPTABILIDADE)
05 - Mudanças no Projeto /Flexibilidade	Destaca as mudanças sofridas pelos projetos em sua trajetória, independente do motivo para tal; demonstra o quão o coordenador e a equipe executora, necessitam de adaptabilidade para manter o projeto ativo;	
07 - Situação dos Projetos	Elenca as condições em que o projeto se encontra no momento da entrevista. Ativo, parado ou em reformulação; além disso traz a um pouco da dinâmica que o coordenador consegue ou não manter no projeto em virtude das interferências que esse pode sofrer;	
CATEGORIA INICIAL	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA INTERMEDIÁRIA
06 – Limites	Trata-se de todo e qualquer empecilho encontrado pela equipe executora em qualquer etapa dos projetos, que dificulte ou limite a execução das ações ou do próprio projeto;	IV. LIMITAÇÕES e DESAFIOS
12 - Achados	Identificação de falas referentes aos projetos, aspectos positivo, ou referentes à realidade vivida;	
14 - Como o Projeto é Recebido no Local de Execução	O projeto e sua realidade in loco;	
CATEGORIA INICIAL	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA INTERMEDIÁRIA

08 - Público	Compreende a capacidade dos docentes e discentes em atender um público diverso com demandas distintas, de maneira efetiva e com adaptabilidade;	V. PÚBLICO E VARIABILIDADE
CATEGORIA INICIAL	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA INTERMEDIÁRIA
09 - Tipos de Ações Desenvolvidas no Projeto	Elencar como as ações desenvolvidas nos projetos, como são estruturadas pelo coordenador/equipe executora;	VI. AÇÕES PROPOSTAS
CATEGORIA INICIAL	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA INTERMEDIÁRIA
10 - Tipos de Educação encontradas nos Projetos	Elencar quais tipos de educação e saúde são desenvolvidas ou propostas nos projetos, assim como compreender o grau de conhecimento a cerca dos conceitos apropriados pelos coordenadores entrevistados;	VII. EDUCAÇÃO NA SAÚDE PRESENTES NO PROJETO
CATEGORIA INICIAL	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA INTERMEDIÁRIA
11 - Expectativa do Projeto	Apresentar quais as pretensões dos projetos e como são traçadas para sua objetividade;	VIII. REALIDADE E EXPECTATIVA

APÊNDICE C

CATEGORIA INTERMEDIÁRIA	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA FINAL
I. A EXTENSÃO E A UNIVERSIDADE	A Universidade e a inserção da extensão na comunidade;	I. UNIVERSIDAD E E COMUNIDADE
II. CONTRIBUIÇÕES EXTENSIONISTAS	Abarca todo crescimento que ocorre para os envolvidos, tanto da comunidade acadêmica quanto da comunidade externa;	
CATEGORIA INTERMEDIÁRIA	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA FINAL
III. PONTO DE ORIGEM ATÉ A ATUALIDADE (FLEXIBILIDADE E/OU ADAPTABILIDADE)	Caracteriza todos os processos pelos quais os projetos passaram, desde a sua origem (ideia), até execução, destacando a situação atual dos mesmos;	II. EXTENSÃO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE – FLEXIBILIDADE E ADAPTABILIDADE
V. PÚBLICO E VARIABILIDADE	Compreende a capacidade dos docentes e discentes em atender um público diverso com demandas distintas, de maneira efetiva e com adaptabilidade;	
VII. EDUCAÇÃO E SAÚDE PRESENTES NO PROJETO	Elencar quais tipos de educação e saúde são desenvolvidas ou propostas nos projetos, assim como compreender o grau de conhecimento a cerca dos conceitos apropriados pelos coordenadores entrevistados;	
CATEGORIA INTERMEDIÁRIA	CONCEITO NORTEADOR	CATEGORIA FINAL
IV. LIMITAÇÕES e DESAFIOS	Apresenta aspectos da vivência que limitam ou surpreendem a equipe executora dos projetos;	III. REALIDADE E DESAFIOS DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE EM PROJETOS DE EXTENSÃO
VI. AÇÕES PROPOSTAS	Elencar como as ações desenvolvidas nos projetos, são estruturadas e realizadas pelo coordenador/equipe executora;	
VIII. REALIDADE E EXPECTATIVA	Abarca todo crescimento que ocorre para os envolvidos, tanto da comunidade acadêmica quanto da comunidade externa;	

Fonte: produzido pela autora

ANEXO A



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA:
POLÍTICAS E GESTÃO EM SAÚDE*

**TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
PROJETOS DE EXTENSÃO DE
UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA, SOB A ÓTICA DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

Responsáveis: Darlyane Antunes Macedo e o professor Dr. Rubens Bedrikow

Número do CAAE: (inserir após aprovação pelo CEP)

Você está sendo convidado a participar como voluntário de uma pesquisa. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com a pesquisadora. Se preferir, pode levar este Termo para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo se você não aceitar participar ou retirar sua autorização em qualquer momento.

Justificativa e objetivos:

O estudo se justifica, tendo como base a importância de conhecer como ações para formação profissional em saúde ocorrem, especialmente sobre a contribuição da extensão universitária. Esse é um desafio, tendo em vista que é uma das bases da tríade universitária pouco discutida e amplamente executada, assim a busca para compreender como ela é desenvolvida, contribuirá para o fortalecimento de novas ações extensionistas e futuros estudos sobre a temática.

A pesquisa tem como objetivo analisar sob a ótica da Educação na Saúde os projetos de extensão desenvolvidos no Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNEB – DEDC XII.

Procedimentos:

Participando do estudo você está sendo convidado a responder a uma entrevista. Estima-se que a duração da entrevista será de cerca de 30 minutos. Você poderá ser entrevistado no seu local de trabalho ou em algum lugar de sua escolha. As entrevistas serão gravadas na íntegra, com consentimento dos entrevistados, e transcritas logo em seguida. O armazenamento dessas entrevistas será em meio digital (pen-drive), guardado na sala da pesquisadora principal, no Departamento de Educação da UNEB - XII, durante cinco anos a partir do encerramento da pesquisa, e o descarte consistirá no apagamento do arquivo.

Desconfortos e riscos:

Você poderá ter algum desconforto relacionado ao tempo que dispensará para participar da entrevista. A pesquisa não apresenta riscos previsíveis.

Benefícios:

A pesquisa poderá produzir conhecimentos sobre os projetos de extensão no curso de bacharelado em enfermagem da UNEB – DEDC XII, podendo contribuir para a produção de outros projetos a partir dos resultados da pesquisa. Não há benefícios diretos para os participantes da pesquisa com a participação.

Rubrica do pesquisador: _____

Rubrica do participante: _____

Acompanhamento e assistência:

Não está previsto o acompanhamento dos participantes após o encerramento da pesquisa. Caso seja detectada alguma situação que indique necessidade de uma intervenção, devido a danos decorrentes da pesquisa, os pesquisadores tomarão as medidas cabíveis para que os participantes da pesquisa tenham seguimento/acompanhamento nas suas necessidades.

Sigilo e privacidade:

Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas que não façam parte da equipe de pesquisadores. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado.

Ressarcimento e indenização:

Não haverá ressarcimento de despesas como, por exemplo, transporte, diárias e alimentação etc. Não haverá ressarcimento porque os participantes não terão nenhum gasto com o estudo, já que os pesquisadores irão se deslocar até os participantes para realizar a entrevista. Você terá a garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Contato:

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável: Darlyane Antunes Macedo, mestranda do Departamento de Saúde Coletiva da Unicamp: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 - Cidade Universitária "Zeferino Vaz" - CEP: 13083-887 - Campinas/SP; telefones: (38) 99186-0660 e (19) 3521 8036; e-mail: darlyantunes@hotmail.com

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação e sobre questões éticas do estudo, você poderá entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNICAMP das 08:30hs às 11:30hs e das 13:00hs às 17:00hs na Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126; CEP 13083-887 Campinas – SP; telefone (19) 3521-8936 ou (19) 3521-7187; e-mail: cep@fcm.unicamp.br.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O papel do CEP é avaliar e acompanhar os aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), tem por objetivo desenvolver a regulamentação sobre proteção dos seres humanos envolvidos nas pesquisas. Desempenha um papel coordenador da rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) das instituições, além de assumir a função de órgão consultor na área de ética em pesquisas

Rubrica do pesquisador: _____

Rubrica do participante: _____

Consentimento livre e esclarecido:

Após ter recebido esclarecimentos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar e declaro estar recebendo uma via original deste documento assinada pelo pesquisador e por mim, tendo todas as folhas por nós rubricadas:

Nome do (a) participante: _____

Contato telefônico: _____

e-mail (opcional): _____

Data: ____/____/____

Assinatura do(a) participante:

Responsabilidade do Pesquisador:

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma via deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado.

Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.


Assinatura do pesquisador

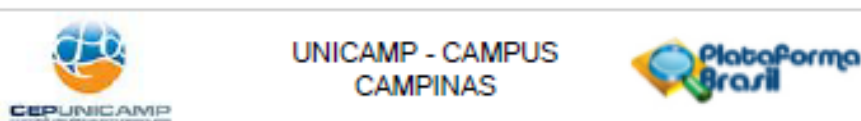
Data: ____/____/____

Rubrica do pesquisador: _____

Rubrica do participante: _____

ANEXO B

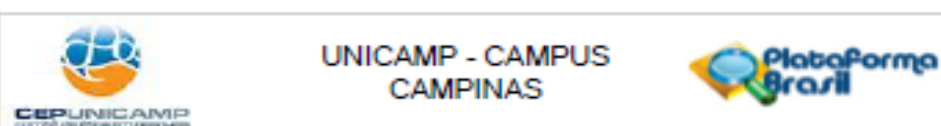
 CEPUNICAMP <small>COMITÊ DE EXTENSÃO E PESQUISA</small>	UNICAMP - CAMPUS CAMPINAS	 Plataforma Brasil												
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP														
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA														
Título da Pesquisa: Projetos de extensão de uma universidade pública sob a ótica da Educação na Saúde														
Pesquisador: Daryane Antunes Macedo														
Área Temática:														
Versão: 1														
CAAE: 79826417.4.0000.5404														
Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Médicas - UNICAMP														
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio														
DADOS DO PARECER														
Número do Parecer: 2.427.249														
Apresentação do Projeto:														
<p>A formação de um egresso/profissional no âmbito da saúde é extremamente complexa, tendo em vista que esses futuros profissionais irão lidar diariamente com situações de saúde e doença da população em geral. Para tanto, o papel da universidade como formadora desse egresso/profissional na perspectiva da tríade ensino, pesquisa e extensão necessita ser amplamente pesquisada, para fortalecer suas ações de (re)dimensionamento dos currículos existentes. As Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem – DCN/ENF, Brasil (2001, p.5) trazem a importância de ampliar as ações de construção do conhecimento desses discentes utilizando diversas maneiras para isso. Pode-se destacar algumas partes contidas nesse documento, como o: Art. 8º O projeto pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem deverá contemplar atividades complementares e as Instituições de Ensino Superior deverão criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes, presenciais e/ou à distância, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins. Para tanto, a pesquisa fará um recorte da formação do egresso/profissional de enfermagem no quesito – extensão, pois serão analisadas ações extensionistas de um curso de Bacharelado em Enfermagem de uma universidade pública do estado da Bahia para compreender, sob a ótica da Educação na Saúde, como essas ações são desenvolvidas. O estudo se justifica, tendo como base a importância de conhecer como ações para formação profissional em saúde</p>														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126</td> <td>CEP: 13.063-887</td> </tr> <tr> <td>Bairro: Barão Geraldo</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>UF: SP</td> <td>Município: CAMPINAS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telefone: (19)3521-8036</td> <td>Fax: (19)3521-7167</td> <td>E-mail: cep@fom.unicamp.br</td> </tr> </table>			Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126		CEP: 13.063-887	Bairro: Barão Geraldo			UF: SP	Município: CAMPINAS		Telefone: (19)3521-8036	Fax: (19)3521-7167	E-mail: cep@fom.unicamp.br
Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126		CEP: 13.063-887												
Bairro: Barão Geraldo														
UF: SP	Município: CAMPINAS													
Telefone: (19)3521-8036	Fax: (19)3521-7167	E-mail: cep@fom.unicamp.br												



Continuação do Parecer: 2.427.349

ocorrem, especialmente sobre a contribuição da extensão universitária nesse sentido. Esse é um desafio, tendo em vista que é uma das bases da tríade universitária pouco discutida e amplamente executada, assim a busca para compreender como ela é desenvolvida, contribuirá para o fortalecimento de novas ações extensionistas e futuros estudos sobre a temática. Hipótese: Os projetos de extensão desenvolvidos pela UNEB - DEDC XII, aplicam ações de Educação em Saúde, desde a escrita do projeto até a execução do mesmo. Metodologia Proposta: Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e multi-métodos. A escolha da metodologia qualitativa se baseia no fato de ser uma metodologia capaz de responder as questões norteadoras do trabalho e assim alcançar os objetivos do mesmo. Segundo Minayo (2010, p. 57) Pesquisa qualitativa é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. Como a pesquisa será desenvolvida com a utilização de dois métodos, documental e entrevista, no primeiro momento a pesquisa partirá da coleta de dados contidos nos projetos de extensão do curso de Bacharelado em Enfermagem que se enquadrem nos critérios de inclusão e exclusão descritos a seguir. Lakatos (2010, p. 157) traz que a pesquisa documental "é a fonte de coleta de dados restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias". Critério de inclusão:- ser um projeto desenvolvido por um professor vinculado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNEB - DEDC XII,- trazer entre as ações propostas e/ou objetivos ações de Educação na Saúde e- esta com ações sendo desenvolvidas no período da coleta. Critério de Exclusão:- projetos que tenham participação de alunos de enfermagem, mas não são coordenados por docentes do referido curso,- projetos que ainda não começaram suas atividades no período da coleta e- projetos coordenados ou vinculados à pesquisadora. Metodologia de Análise de Dados: Os dados da pesquisa documental serão analisados a partir do referencial teórico que discute a temática de Educação na Saúde no cenário nacional na atualidade, assim como os documentos que regulamentam essas ações, a exemplo disso pode-se destacar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS, as DCN/ENF, a lei 8080/90 entre outros. A tabulação dos dados coletados, via planilha para identificar os projetos que estão aptos a participarem da pesquisa, também servirá para análise global dos dados encontrados. Desse modo o estudo permitirá avaliar se existe apropriação de conceitos para a prática de Educação na Saúde nos projetos de extensão, e caso exista, como essa apropriação se dá. A técnica de análise de dados utilizada para os dados coletados durante a entrevista será a análise de conteúdo de Bardin, a escolha dessa técnicas e baseia na capacidade que o método tem em analisar materiais que se replicam. Segundo Minayo

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fom.unicamp.br



Continuação do Parecer: 2.407.249

(2010, p. 303) "análise de conteúdo diz respeito a técnicas de pesquisa que permitem tomar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos". Para tanto, o material será organizado para análise. Com a transcrição das entrevistas, a pesquisadora iniciará o processo para as diferentes fases da análise de conteúdo, que segundo Bardin (2011, p. 125) são três: "1) a pré-análise; 2) a exploração do material; 3) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação." Depois de realizada análise, em suas três etapas, a pesquisadora procederá a discussão dos dados encontrados e seguirá com a construção da dissertação para defesa e conclusão do mestrado assim como a produção de artigo científico a ser publicado em revista científica da área estudada.

Objetivo da Pesquisa:

Geral: Analisar sob a ótica da Educação na Saúde os projetos de extensão desenvolvidos no Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNEB – DEDC XII.

Objetivos específicos:

- Traçar os perfis dos projetos de extensão desenvolvidos por docentes do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UNEB – DEDC XII
- Identificar as estratégias de Educação na Saúde utilizadas nos projetos de extensão no curso de Curso de Bacharelado em enfermagem da UNEB – DEDC XII
- Conhecer a opinião dos docentes, coordenadores dos projetos de extensão pesquisados, acerca de como a Educação na Saúde esta presente nos projetos de extensão coordenados por eles.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

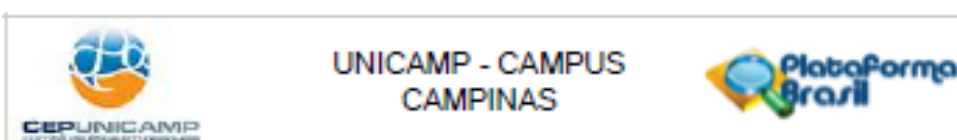
Segundo os pesquisadores os riscos consistem no desconforto dos participantes da pesquisa em ter como entrevistadora uma colega de trabalho. Contudo, pretende-se promover um ambiente favorável, que deixe claro a posição de pesquisadora e potenciais benefícios ao término da pesquisa.

Os riscos dessa pesquisa são relativamente pequenos quando comparados aos benefícios, visto que as técnicas utilizadas são seguras, pois refere-se

à aplicação de um questionário para coleta de dados primários e de um roteiro de entrevista semi estruturada ou não estruturada na segunda etapa da pesquisa.

Benefícios: O benefício potencial desta pesquisa é em contribuir para o campo da saúde e educação, buscando fortalecer o processo de formação de novos profissionais de saúde que vão para o mundo do trabalho, assim como tornar uma prática viável aos docentes da UNEB e de outras IESs o incentivo e estímulo a Educação Permanente, Educação em Saúde e Educação

Endereço: Rua Teixeira Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fom.unicamp.br



Continuação do Parecer: 2.427.249

Continuada para os egressos/profissionais, futuros trabalhadores do SUS e comunidades onde são desenvolvidos projetos de extensão ou de qualquer outra natureza que se aproxime da proposta. Não são previstos Benefícios diretos para os participantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa qualitativa a ser desenvolvida no curso de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva: Políticas e Gestão em Saúde. Serão realizadas entrevistas gravadas com 25 docentes coordenadores de projetos. O tempo médio estimado da entrevista é de 30 minutos. Os critérios de inclusão e exclusão, riscos, benefícios e a metodologia de coleta e análise das informações estão adequadamente descritos. O banco contendo as gravações das entrevistas será armazenado sob os cuidados do pesquisador por 5 anos. Os pesquisadores não fazem menção sobre possível projeto futuro utilizando as entrevistas gravadas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Ao folha de rosto "FOLHADEROBTODARLY.pdf" está adequadamente preenchida, datada e assinada.

O TCLE está redigido em forma clara e contém todo o conteúdo sugerido no modelo do CEP/ UNICAMP, garantindo a confidencialidade das informações. Estão explicitados os riscos e benefícios, os objetivos da pesquisa e fica clara a ausência de ressarcimento e o direito à indenização em caso de danos produzidos pelo estudo.

Os documentos "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1023932.pdf" e "ProjetoTODARLY.pdf" estão adequadamente preenchidos, permitindo a análise ética da pesquisa.

Foi anexada uma autorização para realização do projeto assinada pelo responsável pela DEDC XII.

Recomendações:

Recomenda-se que fique bem claro no TCLE e no corpo do projeto que NÃO existe ou existe a possibilidade de utilização das entrevistas gravadas em outro projeto futuro. Em caso afirmativo, é necessário que o novo projeto seja previamente apresentado ao CEP/UNICAMP e que os participantes tenham firmado o seu aceite no TCLE. Essas informações devem constar do TCLE do projeto atual.

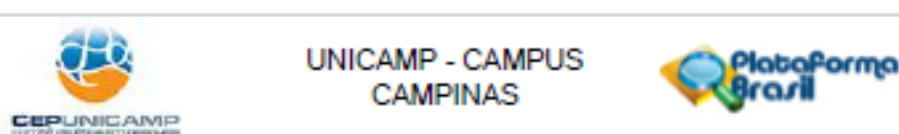
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

- O participante da pesquisa deve receber uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (quando aplicável).

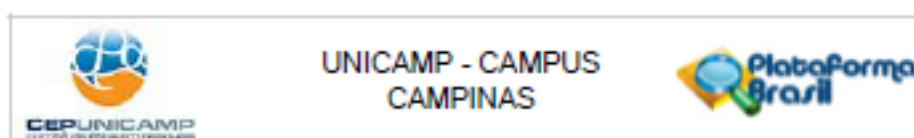
Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.063-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 2.437.249

- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (quando aplicável).
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Se o pesquisador considerar a descontinuação do estudo, esta deve ser justificada e somente ser realizada após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou. O pesquisador deve aguardar o parecer do CEP quanto à descontinuação, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de uma estratégia diagnóstica ou terapêutica oferecida a um dos grupos da pesquisa, isto é, somente em caso de necessidade de ação imediata com intuito de proteger os participantes.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas e aguardando a aprovação do CEP para continuidade da pesquisa. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial.
- Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente seis meses após a data deste parecer de aprovação e ao término do estudo.
- Lembramos que segundo a Resolução 466/2012, item XI.2 letra e, "cabe ao pesquisador apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento".
- O pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa.

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
 Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fcm.unicamp.br



Continuação do Parecer: 2.427.249

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	FB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1023932.pdf	10/11/2017 17:35:21		Acelto
Outros	autocoparticipantesdary.pdf	10/11/2017 17:34:09	Dariyane Antunes Macedo	Acelto
Outros	confidencialidadedary.pdf	10/11/2017 17:31:42	Dariyane Antunes Macedo	Acelto
Outros	autorizacao2dary.pdf	10/11/2017 17:31:06	Dariyane Antunes Macedo	Acelto
Declaração de Pesquisadores	AtestadoMatriculadary.pdf	10/11/2017 17:29:34	Dariyane Antunes Macedo	Acelto
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCEdary.pdf	10/11/2017 17:27:39	Dariyane Antunes Macedo	Acelto
Outros	Roteirodeentrevistadary.pdf	10/11/2017 17:27:32	Dariyane Antunes Macedo	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodary.pdf	10/11/2017 17:26:57	Dariyane Antunes Macedo	Acelto
Folha de Rosto	FOLHADEROSTODARLY.pdf	10/11/2017 17:26:13	Dariyane Antunes Macedo	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINAS, 11 de Dezembro de 2017

Assinado por:
Renata Maria dos Santos Celeghini
(Coordenador)

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Bairro: Barão Geraldo CEP: 13.083-887
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3521-8936 Fax: (19)3521-7187 E-mail: cep@fom.unicamp.br

Artigo submetido em 04 de Janeiro de 2019, referente ao edital de CHAMADA DE SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS N° 05/2018, EDITORA REDE UNIDA – REVISTA SAÚDE EM REDES – SUPLEMENTO TEMÁTICO “*EXTENSÃO NA EDUCAÇÃO SUPERIOR E PROFISSIONAL: COMPROMISSO SOCIAL E POPULAR NAS INTERAÇÕES DO SETOR DE ENSINO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE*”

Título: Projetos de extensão do Curso de Bacharelado em Enfermagem de uma universidade pública brasileira

Título em inglês: Extension projects of Nursing Graduation Course in a Brazilian public university

Autores:

Darlyane Antunes Macêdo. Titulação: Mestre em Saúde Coletiva. Instituição: Universidade Estadual da Bahia. Departamento de Educação - Campus XII - Guanambi. E-mail: damacedo@uneb.br.

Rubens Bedrikow. Titulação: Doutor em Saúde Coletiva. Instituição: Universidade Estadual de Campinas. Departamento de Saúde Coletiva. E-mail: bedrikow@unicamp.br.

Autor correspondente: Darlyane Antunes Macêdo.

Endereço postal: Av. Dr. José Cangussú 471, São Cristóvão. Espinosa-MG. CEP: 39510-000.

Telefone: 38-991860660

E-mail para publicação: damacedo@uneb.br.

Contribuições dos autores:

Os dois autores participaram ativamente da concepção e delineamento da pesquisa, da análise e interpretação dos dados, da elaboração do artigo e da aprovação final da versão a ser publicada.

A autora Darlyane Antunes Macêdo realizou a aquisição de dados.

[Diretoria Acadêmica da Unicamp](#) x
 [\(3\) WhatsApp](#) x
 [Ficha Catalográfica Online](#) x
 [Email - Darly antunes - Outlook](#) x
 #2276 Avaliação x
 +

Não seguro | revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/author/submissionReview/2276

Saúde em Redes

[CAPA](#) [SOBRE](#) [PÁGINA DO USUÁRIO](#) [PESQUISA](#) [ATUAL](#) [ANTERIORES](#) [NOTÍCIAS](#)

Capa > Usuário > Autor > Submissões > #2276 > **Avaliação**

#2276 Avaliação

[RESUMO](#) [AVALIAÇÃO](#) [EDIÇÃO](#)

Submissão

Autores	Darlyane Antunes Macedo, Rubens Bedrikow
Título	Projetos de extensão do Curso de Bacharelado em Enfermagem de uma universidade pública brasileira Título em inglês: Extension projects of Nursing Graduation Course in a Brazilian public university
Seção	Artigos Originais
Editor	Ricardo Cecim Alcindo Ferla

Avaliação

Rodada 1

Versão para avaliação	2276-2473-1-RV.DOCX 2019-01-04
Iniciado	—
Última alteração	—
Arquivo enviado	Nenhum(a)

Decisão Editorial

Decisão	—
Notificar editor	Comunicação entre editor/autor Sem comentários
Versão do editor	Nenhum(a)
Versão do autor	Nenhum(a)
Transferir Versão do Autor	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado <input type="button" value="Transferir"/>

OPEN JOURNAL SYSTEMS

[Ajuda do sistema](#)

USUÁRIO

Logado como:
darly

- [Meus periódicos](#)
- [Perfil](#)
- [Sair do sistema](#)

AUTOR

Submissões

- [Ativo \(1\)](#)
- [Arquivo \(0\)](#)
- [Nova submissão](#)

NOTIFICAÇÕES

- [Visualizar \(2 nova\(s\)\)](#)
- [Gerenciar](#)

IDIOMA

Selecione o idioma

Português (Brasil)

CONTEÚDO DA REVISTA

Pesquisa

Escopo da Busca

Todos

Procurar

- [Por Edição](#)
- [Por Autor](#)
- [Por título](#)
- [Outras revistas](#)

PT 21:03 26/03/2019